



**PERBANDINGAN KEPUASAN ANTARA PASIEN ASKES DAN
PASIEN JAMKESMAS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian hasil Karya Tulis Ilmiah
mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum**

**DESTA FATIMA
G2A008047**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2012**

LEMBAR PENGESAHAN HASIL LAPORAN KTI

**PERBANDINGAN KEPUASAN ANTARA PASIEN ASKES DAN
PASIEN JAMKESMAS DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM
RSUP DR.KARIADI SEMARANG**

Disusun oleh

**DESTA FATIMA
G2A008047**

Telah disetujui

Semarang, Agustus 2012

Pembimbing 1

Pembimbing 2

**dr. Santosa, Sp. F
19491027 197901 1 001**

**dr. Noor Wijayahadi, MKes, PhD
19640630 199603 1 001**

Penguji

Ketua Penguji

**dr.Gatot Suharto, SH, SpF, MKes, DFM
19520220 198603 1 001**

**dr. Dodik Pramono, M.Si.Med
19680427 199603 1 003**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama mahasiswa : Desta Fatima

NIM : G2A008047

Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro

Judul KTI : Perbandingan Kepuasan antara Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.

Dengan ini menyatakan bahwa :

1. KTI ini ditulis sendiri dengan tulisan saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
2. KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasikan dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
3. Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar pustaka.

Semarang, 25 Juli 2012

Yang membuat pernyataan,

Desta Fatima

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas kasih dan karuniaNya, penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Perbandingan Kepuasan antara Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr Kariadi Semarang”. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro .

Penulis menyadari karya tulis ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan dari kekurangan-kekurangan yang ada, sehingga Karya Tulis ini bisa bermanfaat. Bersama ini penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada :

1. Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu pengetahuan, dan keahlian.
2. Dekan fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang telah memberikan sarana dan prasarana sehingga kami dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.
3. dr.Santosa Sp.F dosen pembimbing pertama yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. dr. Noor Wijayahadi M.Kes PhD, dosen pembimbing kedua yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Kepala Rawat Jalan dan perawat Poliklinik Penyakit Dalam beserta pasien yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini.
6. Orang tua beserta keluarga kami yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material.
7. Teman-teman dan sahabat yang selalu memberi dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini.

8. Serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat terselesaikan.

Akhir kata, kami berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 24 Juli 2012

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman judul	i
Lembar pengesahan.....	ii
Pernyataan keaslian.....	iii
Kata pengantar	iv
Daftar isi.....	vi
Daftar tabel.....	ix
Daftar gambar.....	x
Daftar lampiran	xi
Daftar singkatan	xii
Abstrak	xiii
<i>Abstract</i>	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian.....	2
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat penelitian.....	3
1.5 Keaslian penelitian	4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Askes (Asuransi Kesehatan)	6
2.1.1 Pengertian Askes.....	6
2.1.2 Tujuan Askes.....	7
2.1.3 Peserta Askes Sosial	7
2.1.4 Jenis Pelayanan Asuransi Kesehatan	9
2.1.4.1 Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) PT Askes (Persero)	9
2.1.5 Pengurusan Asuransi Kesehatan	13
2.2 Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat)	15
2.2.1 Pengertian Jamkesmas	15

2.2.2 Tujuan Jamkesmas	15
2.2.3 Peserta Jamkesmas	16
2.2.4 Prosedur Pelayanan Jamkesmas.....	19
2.2.5 Ketentuan Umum Jaminan Kesehatan Masyarakat.....	24
2.3 Kriteria orang miskin	26
2.4 Kepuasan Pasien	27
2.4.1 Pengertian kepuasan	27
2.4.2 Teori Kepuasan Pasien.....	29
2.4.3 Aspek-aspek kepuasan pada pasien	30
2.5 Landasan Hukum	32
2.5.1 UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.....	32
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP DAN	
HIPOTESIS	34
3.1 Kerangka teori.....	34
3.2 Kerangka konsep.....	34
3.3 Hipotesis.....	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Ruang lingkup penelitian	36
4.2 Tempat dan waktu penelitian	36
4.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	36
4.4 Populasi dan sampel.....	36
4.4.1 Populasi target.....	36
4.4.2 Populasi terjangkau	36
4.4.3 Sampel penelitian	37
4.4.4 Cara pengambilan sampel	37
4.4.5 Besar sampel	37
4.5 Variabel penelitian	38
4.5.1 Variabel bebas.....	38
4.5.2 Variabel terikat.....	38
4.6 Definisi operasional	38

4.7 Cara pengumpulan data.....	39
4.7.1 Alat/instrument penelitian.....	39
4.7.2 Jenis data	39
4.7.3 Cara kerja	40
4.8 Alur penelitian.....	40
4.9 Analisis data	40
BAB 5 HASIL PENELITIAN	42
5.1 Analisis sampel	42
5.2 Analisis deskriptif	43
5.3 Analisis analitik.....	54
BAB 6 PEMBAHASAN	56
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	59
7.1 Kesimpulan	59
7.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	4
Tabel 2. Definisi operasional.....	39
Tabel 3. Jenis kelamin responden	42
Tabel 4. Penghasilan responden	43
Tabel 5. Keramahan perawat.....	44
Tabel 6. Kelengkapan informasi perawat.....	45
Tabel 7. Kejelasan informasi perawat	46
Tabel 8. Prosedur penerimaan pasien.....	47
Tabel 9. Keadaan fasilitas yang diperoleh.....	48
Tabel 10. Ketersediaan obat	49
Tabel 11. Kesigapan perawat.....	50
Tabel 12. Uang tebusan obat	51
Tabel 13. Kepuasan pelayanan.....	52
Tabel 14. Total skor yang didapatkan.....	53
Tabel 15. Uji nonparametrik terhadap total skor yang didapatkan	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur pelayanan kesehatan	24
Gambar 2. Kerangka teori	34
Gambar 3. Kerangka konsep	34
Gambar 4. Alur Penelitian.....	36
Gambar 5. Distribusi data jenis kelamin responden.....	43
Gambar 6. Distribusi data penghasilan responden.....	44
Gambar 7. Distribusi data keramahan perawat	45
Gambar 8. Distribusi data kelengkapan informasi perawat	46
Gambar 9. Distribusi data kejelasan informasi perawat.....	47
Gambar 10. Distribusi data prosedur penerimaan pasien.....	48
Gambar 11. Distribusi data keadaan fasilitas yang diperoleh	49
Gambar 12. Distribusi data ketersediaan obat.....	50
Gambar 13. Distribusi data kesigapan perawat.....	51
Gambar 14. Distribusi data uang tebusan obat.....	52
Gambar 15. Distribusi data kepuasan pelayanan	53
Gambar 16. Distribusi total skor yang didapatkan	54

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuransi kesehatan swasta.....	62
Lampiran 2. Surat pengantar penelitian	63
Lampiran 3. <i>Ethical clearance</i> penelitian	64
Lampiran 4. Surat ijin penelitian.....	65
Lampiran 5. Lembar persetujuan responden	66
Lampiran 6. Kuesioner penelitian	68
Lampiran 7. <i>Spreadsheet</i> data penelitian	72
Lampiran 8. Hasil <i>output</i> SPSS.....	87
Lampiran 9. Biodata mahasiswa	91

DAFTAR SINGKATAN

Askes	: Asuransi Kesehatan
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
PPK	: Pemberi Pelayanan Kesehatan
Askeskin	: Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin
DPHO	: Daftar dan Plafon Harga Obat
Faskes	: Fasilitas Kesehatan
RTM	: Rumah Tangga Miskin
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
SKTM	: Surat Keterangan Tidak Mampu
RJTL	: Rawat Jalan Tingkat Lanjutan
RITL	: Rawat Inap Tingkat Lanjutan
PPATRS	: Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit
SKP	: Surat Keabsahan Peserta
UKP	: Upaya Kesehatan Perorangan

ABSTRAK

Latar Belakang Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Askes (Asuransi Kesehatan) merupakan jenis usaha jasa keuangan yang sangat kompleks yang melibatkan tiga unsur yang tidak dapat dipisahkan yaitu peserta (*enrollee/insured*), pemberi pelayanan (*provider*) dan badan asuransi (*insurer*). Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas. Askes pada umumnya digunakan oleh masyarakat golongan menengah ke atas, sedangkan pada umumnya Jamkesmas digunakan masyarakat golongan menengah ke bawah, karena adanya perbedaan status sosial maka dikhawatirkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda pada kedua kelompok tersebut yang kemudian lebih jauh lagi mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Tujuan Mengetahui apakah terdapat perbedaan kepuasan antara pasien Askes dan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metode Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara *consecutive sampling* sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012. Data primer yang berupa data deskriptif akan disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram. Kemudian data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square* (χ^2)

Hasil Data interpretasi masing-masing kelas dikenakan uji *chi-square* (χ^2) dan menunjukkan nilai *p* yang tidak bermakna ($p=0,054$).

Kesimpulan Tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Kata Kunci kepuasan, poliklinik penyakit dalam, pasien Askes, pasien Jamkesmas

ABSTRACT

Background Health is the right and investments, and all citizens are entitled to health, including the poor. It's needed a system that regulates the implementation of the effort to fulfill the right of citizens to remain healthy, with an emphasis on health services for the community. Health insurance (Askes) is a type of financial services is very complex involving the three elements that can't be separated the participant, the provider and insurance entities . Jamkesmas is a free healthcare program for the poor which in the previous year (in 2005) was called by the Health Insurance for Poor People, then in 2008 and later renamed with Jamkesmas. Askes in general used by the middle class and above, while Jamkesmas generally used by lower middle class people, because of differences in this social status, it is concerned about the services provided by health care providers will be different in the two groups then further affect the level of patient satisfaction.

Aim To know whether there were differences in patient satisfaction between Askes patients and Jamkesmas patients in the internal medicine clinic Dr.Kariadi Hospital Semarang.

Methods The study was observational analytic study with cross-sectional study. Samples obtained by taking the respondents were consecutive sampling method until the end of the study period from May to July 2012. Primary data in the form of descriptive were presented in tabular form with pictures or diagrams. Datas were analyzed using chi-square test (χ^2).

Results The interpretation datas of each class were test with chi-square test (χ^2). It was showed non-significant p value ($p = 0.054$).

Conclusion There were no significant differences in patient satisfaction between patients who had Askes and patients who had Jamkesmas in the internal medicine clinic of Dr. Kariadi Hospital Semarang.

Keyword satisfaction, internal medicine clinic, Askes patients, Jamkesmas patients

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Dalam rangka memenuhi hak masyarakat sebagaimana diamanatkan konsitusi dan undang-undang, Departemen Kesehatan menetapkan kebijakan untuk lebih memfokuskan pada pelayanan kesehatan.

Saat ini pemerintah sedang memantapkan penjaminan kesehatan bagi masyarakat sebagai bagian dari pengembangan jaminan secara menyeluruh. Berdasarkan pengalaman masa lalu dan belajar dari pengalaman berbagai negara lain yang telah lebih dahulu mengembangkan jaminan kesehatan, sistem ini merupakan suatu pilihan yang tepat untuk menata subsistem pelayanan kesehatan yang searah dengan subsistem pembiayaan kesehatan. Sistem jaminan kesehatan ini akan mendorong perubahan-perubahan mendasar seperti penataan standarisasi pelayanan, standarisasi tarif, penataan formularium dan penggunaan obat rasional, yang berdampak pada kendali mutu dan kendali biaya.

Askes (Asuransi Kesehatan) merupakan jenis usaha jasa keuangan yang sangat kompleks yang melibatkan tiga unsur yang tidak dapat dipisahkan yaitu peserta (*enrollee/insured*), pemberi pelayanan (*provider*) dan badan asuransi

(*insurer*). Sebagai suatu perusahaan jasa keuangan, efisiensi dan profit merupakan tuntutan utama. Sedangkan sebagai suatu usaha dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, menuntut *art* tersendiri, untuk dapat memberi kepuasan terhadap setiap individu terkait, baik peserta maupun pemberi pelayanan kesehatan.¹

Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas.²

Askes pada umumnya digunakan oleh masyarakat golongan menengah ke atas, sedangkan pada umumnya Jamkesmas digunakan masyarakat golongan menengah ke bawah, karena adanya perbedaan status sosial maka dikhawatirkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda pada kedua kelompok tersebut yang kemudian lebih jauh lagi mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Melalui karya tulis ini penulis ingin melihat apakah ada perbedaan tingkat kepuasan antara pasien yang mempunyai Askes dan pasien yang mempunyai Jamkesmas.

1.2 Permasalahan Penelitian

Apakah terdapat perbedaan kepuasan antara pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas berdasarkan aspek hubungan pasien dan petugas rumah sakit di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas berdasarkan aspek hubungan pasien dan petugas rumah sakit di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui kepuasan pasien Askes di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.
2. Mengetahui kepuasan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.
3. Membandingkan kepuasan pasien Askes dan pasien Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan, sebagai sumbangan untuk memperkaya pengetahuan tentang Askes dan Jamkesmas.
2. Bagi masyarakat, agar dapat mengetahui tentang pelayanan kesehatan.
3. Bagi Rumah Sakit Umum Pusat dr. Kariadi, dapat sebagai evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Tentang	Metodologi Penelitian	Hasil
1	Zulfa. Perbedaan tingkat kepuasan pasien peserta jamkesmas dan pasien umum di instalasi rawat jalan RSUD Cilegon-Banten. 2009.	-Desain : <i>cross sectional</i> -Subyek : 182 responden pasien Jamkesmas dan 182 responden pasien umum -Variabel : tingkat kepuasan pasien	Pasien Jamkesmas terhadap dimensi kualitas mutu <i>Reliability</i> (9,71 berbanding 8,91, nilai $p=0,003$), <i>Responsiveness</i> (22,90 berbanding 20,46, nilai $p=0,000$), <i>Assurance</i> (22,84 berbanding 21,22, nilai $p=0,000$), <i>Empathy</i> (7,73 berbanding 7,00, nilai $p=0,000$) dan <i>Accesibility</i> (14.12 berbanding 13.20, nilai $p=0,002$) sedangkan untuk dimensi kualitas mutu <i>tangible</i> antara pasien umum dan pasien Jamkesmas memiliki nilai <i>mean</i> /rata-rata yang hampir sama (26,69 berbanding 27,16, nilai $p=0,433$)
2	Sitorus. Pengaruh pelayanan petugas kesehatan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap peserta Askes social di rumah sakit umum tebing tinggi tahun 2006. 2006.	-Desain : <i>survey explanatory</i> -Subyek : pasien peserta Askes sosial yang menjalani perawatan rawat inap di ruang kelas III -Variabel : pelayanan petugas dan kepuasan pasien	Pelayanan kesehatan dengan kategori baik (51,06%) dan tingkat kepuasan pasien dengan kategori puas (53,08%)

Tabel 1. Keaslian Penelitian (lanjutan)

No	Tentang	Metodologi Penelitian	Hasil
3	Sarmeilia. Tingkat kepuasan pasien jamkesmas terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Kota Langsa. 2010.	-Desain : observasional deskriptif -Subyek : Pasien jamkesmas di RSUD Kota Langsa -Variabel : kepuasan pasien jamkesmas, pelayanan keperawatan	Tingkat kepuasan pasien jamkesmas terhadap pelayanan keperawatan di RSUD Kota Langsa mayoritas berada pada kategori sedang (50%). Tingkat kepuasan pasien Jamkesmas terhadap dimensi kenyataan (<i>Tangibles</i>) mayoritas berada pada kategori sedang (68,57%), berdasarkan dimensi kepercayaan (<i>Realibility</i>) mayoritas berada pada kategori sedang (51,14%), berdasarkan dimensi tanggung jawab (<i>Responsiveness</i>) mayoritas berada pada kategori tinggi (50%), berdasarkan dimensi jaminan (<i>Assurance</i>) mayoritas berada pada kategori sedang (48,57%)dan berdasarkan dimensi kepedulian (<i>Empaty</i>) mayoritas berada pada kategori tinggi (50%).

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Askes (Asuransi Kesehatan)

2.1.1. Pengertian Askes

Askes (Asuransi Kesehatan) adalah salah satu jenis produk asuransi yang secara khusus menjamin biaya kesehatan atau perawatan para anggota asuransi tersebut jika mereka jatuh sakit atau mengalami kecelakaan. Secara garis besar ada dua perawatan yang ditawarkan perusahaan-perusahaan asuransi, yaitu: rawat inap (in-patient treatment) dan rawat jalan (out-patient treatment). Asuransi adalah sebuah sistem untuk merendahkan kehilangan finansial dengan menyalurkan resiko kehilangan dari seseorang ke badan lainnya. Seseorang yang menyalurkan resiko disebut tertanggung, sedangkan badan yang menerima resiko disebut penanggung. Perjanjian antara kedua badan ini disebut kebijakan, ini adalah sebuah kontrak legal yang menjelaskan setiap istilah dan kondisi yang dilindungi. Biaya yang dibayar tertanggung kepada penanggung untuk resiko yang ditanggung disebut premi, yang biasanya ditentukan oleh penanggung. PT. Askes Indonesia (Persero) adalah merupakan Badan Usaha Milik Negara yang ditugaskan khusus oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun PNS dan TNI/POLRI, Veteran, Perintis Kemerdekaan beserta keluarganya dan Badan Usaha lainnya.³

2.1.2 Tujuan Askes

Tujuan pemerintah menyelenggarakan semua pertanggung jawaban sosial pada dasarnya adalah sama yaitu untuk memberikan jaminan sosial bagi masyarakat. Demikian juga hal asuransi kesehatan, tujuannya adalah membayar biaya rumah sakit, biaya pengobatan dan mengganti kerugian tertanggung atas hilangnya pendapatan karena cedera akibat kecelakaan atau penyakit. Sedangkan tujuan asuransi kesehatan adalah meningkatkan pelayanan pemeliharaan kesehatan bagi peserta dan anggota keluarganya. Askes juga bertujuan memberikan bantuan kepada peserta dalam membiayai pemeliharaan kesehatannya. PT. Askes (Persero) Indonesia sebagai badan pengelola Asuransi Kesehatan di Indonesia bertujuan untuk menjaga, memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan Pegawai Negeri Sipil, Penerima Pensiun, beserta anggota keluarganya, dalam rangka upaya menciptakan aparatur negara yang sehat, kuat dan dinamis serta memiliki jiwa pengabdian terhadap nusa dan bangsa.³

2.1.3 Peserta Askes Sosial

Peserta Askes Sosial antara lain :

1. Pegawai Negeri Sipil dan Calon Pegawai Negeri Sipil (tidak termasuk PNS dan Calon PNS di Kementerian Pertahanan, TNI/Polri), Pejabat Negara, Penerima Pensiun (Pensiun PNS, Pensiun PNS di Lingkungan Kementerian Pertahanan, TNI/Polri, Pensiun Pejabat Negara), Veteran (Tuvet dan Non Tuvet) dan Perintis Kemerdekaan beserta anggota keluarga *) yang ditanggung.

2. Pegawai Tidak Tetap (Dokter/Dokter Gigi/Bidan-PTT, melalui SK Menkes nomor 1540/MENKES/SK/XII/2002, tentang Penempatan Tenaga Medis Melalui Masa Bakti dan Cara lain.
3. Pegawai dan Penerima Pensiun PT Kereta Api Indonesia (Persero) beserta anggota keluarganya*).

*) Anggota Keluarga adalah :

1. Istri/Suami yang sah dari peserta yang mendapatkan tunjangan istri/suami (daftar istri/suami yang sah yang tercantum dalam daftar gaji/slip gaji, dan termasuk dalam daftar penerima pensiun/cari Dapem)
2. Anak (anak kandung/anak tiri/anak angkat) yang sah dari peserta yang mendapat tunjangan anak, yang tercantum dalam daftar gaji/slip gaji, termasuk dalam daftar penerima pensiun/carik Dapem, belum berumur 21 tahun atau telah berumur 21 tahun sampai 25 tahun bagi anak yang masih melanjutkan pendidikan formal dan tidak atau belum pernah kawin, tidak mempunyai penghasilan sendiri serta masih menjadi tanggungan peserta.

Jumlah anak yang ditanggung maksimal 2 (dua) anak sesuai dengan urutan tanggal lahir, termasuk didalamnya anak angkat maksimal satu orang.⁴

2.1.4 Jenis Pelayanan Asuransi Kesehatan

2.1.4.1 Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK) PT Askes (Persero)

PPK adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang bekerjasama dengan PT Askes (Persero) , yang terdiri dari :

1. Pemberi Pelayanan Kesehatan Dasar :
 - a. Puskesmas
 - b. Dokter Keluarga / Dokter Gigi Keluarga
 - c. Poliklinik Milik Institusi
 - d. Klinik 24 Jam
2. Pemberi Pelayanan Kesehatan Lanjutan :
 - a. Rumah Sakit Umum Pemerintah
 - b. RS Khusus Pemerintah (jantung, paru, orthopedi, jiwa, kusta, mata, infeksi, kanker dll)
 - c. Rumah Sakit TNI/POLRI
 - d. Rumah Sakit Swasta
 - e. Unit Pelayanan Transfusi Darah (UPTD)/PMI
 - f. Apotek/Instalasi Farmasi RS
 - g. Optik
 - h. Balai Pengobatan Khusus (paru, mata, indera dll)
 - i. Laboratorium Kesehatan
 - j. Fasilitas Pelayanan Kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan PT Askes (Persero)

Jenis Pelayanan yang dijamin oleh Asuransi Kesehatan adalah :

1. Pelayanan Kesehatan Dasar

- a. Konsultasi, penyuluhan, pemeriksaan medis dan pengobatan.
- b. Pemeriksaan dan pengobatan gigi.
- c. Tindakan medis kecil/ sederhana.
- d. Pemeriksaan penunjang diagnostik sederhana
- e. Pengobatan efek samping kontrasepsi
- f. Pemberian obat pelayanan dasar dan bahan kesehatan habis pakai.
- g. Pemeriksaan kehamilan dan persalinan sampai anak kedua hidup.
- h. Pelayanan imunisasi dasar.
- i. Pelayanan Rawat Inap di Puskesmas Perawatan/Puskesmas dengan Tempat Tidur

2. Pelayanan Kesehatan Lanjutan

- a. Rawat Jalan
 - 1) Konsultasi, pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter spesialis
 - 2) Pemeriksaan Penunjang Diagnostik : Laboratorium, Rontgen/ Radiodiagnostik, Elektromedik dan pemeriksaan alat kesehatan canggih sesuai ketentuan PT Askes (Persero).

- 3) Tindakan medis poliklinik dan rehabilitasi
 - 4) Pelayanan obat sesuai Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) dan ketentuan lain yang ditetapkan oleh PT Askes (Persero).
- b. Rawat Inap
- 1) Rawat Inap di ruang perawatan sesuai hak Peserta.
 - 2) Pemeriksaan, pengobatan oleh dokter spesialis.
 - 3) Pemeriksaan Penunjang Diagnostik : Laboratorium, Rontgen/ Radiodiagnostik, Elektromedik dan pemeriksaan alat kesehatan canggih sesuai ketentuan PT Askes (Persero).
 - 4) Tindakan medis operatif.
 - 5) Perawatan intensif (ICU, ICCU, HCU, NICU, PICU).
 - 6) Pelayanan rehabilitasi medis.
 - 7) Pelayanan obat sesuai Daftar dan Plafon Harga Obat (DPHO) dan ketentuan lain yang ditetapkan oleh PT Askes (Persero)
- c. Pemeriksaan kehamilan, gangguan kehamilan dan persalinan sampai anak kedua hidup.
- d. Pelayanan Transfusi Darah dan Cuci Darah.
- e. Cangkok (transplantasi) Organ.
- f. Pelayanan Canggih sesuai ketentuan PT Askes (Persero)

Sedangkan jenis pelayanan yang tidak dijamin Asuransi Kesehatan adalah :

1. Pelayanan kesehatan yang tidak mengikuti tata cara pelayanan yang ditetapkan PT Askes (Persero)/Pelayanan kesehatan tanpa indikasi medis.
2. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di fasilitas yang bukan jaringan pelayanan kesehatan PT Askes (Persero), kecuali dalam keadaan gawat darurat (emergency) dan kasus persalinan.
3. Pelayanan kesehatan yang dilakukan di luar negeri.
4. Obat-obatan diluar ketentuan PT Askes (Persero).
5. Bedah plastik kosmetik, termasuk obat-obatan.
6. Semua jenis pelayanan imunisasi diluar “imunisasi dasar” bagi bayi dan balita (DPT, Polio, BCG, Campak) dan bagi ibu hamil (TT) yang dilakukan di Puskesmas.
7. Seluruh rangkaian pemeriksaan dalam usaha ingin mempunyai anak, termasuk alat dan obat-obatnya.
8. Sirkumsisi tanpa indikasi medis.
9. Pemeriksaan kehamilan, gangguan kehamilan, tindakan persalinan, masa nifas pada anak ketiga dan seterusnya.
10. Usaha meratakan gigi (Orthodontie), membersihkan karang gigi (scalling gigi) dan pelayanan kesehatan gigi untuk kosmetik.

11. Gangguan kesehatan/penyakit akibat ketergantungan obat, alkohol dan atau zat adiktif lainnya.
12. Gangguan kesehatan/penyakit akibat usaha bunuh diri atau dengan sengaja menyakiti diri sendiri.
13. Kursi roda, tongkat penyangga, korset dan elastic bandage
14. Kosmetik, toiletries, makanan bayi, obat gosok, vitamin, susu
15. Lain-lain:
 - a. Biaya sewa ambulans
 - b. Biaya pengurusan jenazah
 - c. Biaya fotocopy
 - d. Biaya telekomunikasi
 - e. Biaya kartu berobat
 - f. Biaya administrasi ⁴

2.1.5 Pengurusan Asuransi Kesehatan

1. PNS mengambil formulir Askes di Bagian Kepegawaian FTUB
2. PNS mengisi dan menandatangani formulir
3. PNS melengkapi persyaratan yang diperlukan :
 - a. Foto copy SK CPNS
 - b. Foto copy Surat Nikah
 - c. Foto copy Akte Kelahiran Anak
 - d. Foto copy Daftar Gaji
 - e. Foto copy KTP PNS yang bersangkutan

- f. Pas foto berwarna 2 x 3 sebanyak 2 lembar (suami,/istri, dan anak usia lebih dari 4 tahun)
4. PNS memasukkan formulir dan persyaratannya ke Bagian Kepegawaian FTUB
5. Bagian Kepegawaian mengecek kelengkapan persyaratan permohonan Askes PNS
6. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Kepegawaian memeriksa kelengkapan dan kebenaran formulir permohonan Askes
7. Kepala Sub Bagian Keuangan dan Kepegawaian memberikan paraf verifikasi berkas
8. Bagian Kepegawaian meminta tanda tangan Kepala Bagian Tata Usaha FTUB 9
9. Kepala Bagian Tata Usaha memeriksa kebenaran surat-surat dan persyaratannya
10. Kepala Bagian Tata Usaha menanda tangani formulir permohonan Askes PNS
1. Bagian Kepegawaian memintakan stempel Fakultas Teknik ke Bagian Tata Usaha
2. Bagian Tata Usaha membubuhkan stempel Fakultas pada formulir permohonan Askes CPNS
3. Bagian Kepegawaian mengirimkan formulir permohonan Askes CPNS ke PT Askes Persero
4. Bagian Kepegawaian mengambil Askes PNS

5. PNS menerima Askes⁵

2.2 Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat)

2.2.1 Pengertian Jamkesmas

Jamkesmas merupakan singkatan dari Jaminan Kesehatan Masyarakat dan merupakan bagian dari pengentasan kemiskinan yang bertujuan agar akses dan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin dapat ditingkatkan sehingga tidak ada lagi masyarakat miskin yang kesulitan memperoleh pelayanan kesehatan karena alasan biaya (Prapatan, 2008).⁶

Jamkesmas adalah bentuk bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan bagi fakir miskin dan tidak mampu serta peserta lainnya yang iuran nya dibayar oleh Pemerintah. Program ini diselenggarakan secara nasional agar terjadi subsidi silang dalam rangka mewujudkan pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi masyarakat miskin. Pada hakekatnya pelayanan kesehatan terhadap peserta menjadi tanggung jawab dan dilaksanakan bersama oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah. Pemerintah Provinsi / Kabupaten / Kota berkewajiban memberikan kontribusi sehingga menghasilkan pelayanan yang optimal.⁷

2.2.2 Tujuan Jamkesmas

1. Meningkatkan akses dan mutu kesehatan terhadap seluruh masyarakat miskin dan tidak mampu agar tercapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal secara efektif dan efisien.

2. Meningkatkan cakupan masyarakat miskin dan tidak mampu mendapat pelayanan kesehatan Rumah Sakit.
3. Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat miskin.
4. Terselenggaranya pengelolaan keuangan yang transparan dan akuntabel.

2.2.3 Peserta Jamkesmas

1. Peserta Program Jamkesmas adalah setiap orang miskin dan tidak mampu selanjutnya disebut peserta Jamkesmas, yang terdaftar dan memiliki kartu dan berhak mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Jumlah sasaran peserta Program Jamkesmas tahun 2008 sebesar 19,1 juta Rumah Tangga Miskin (RTM) atau sekitar 76,4 juta jiwa bersumber dari data Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2006 yang dijadikan dasar penetapan jumlah sasaran peserta secara Nasional oleh Menteri Kesehatan RI (Menkes). Berdasarkan Jumlah Sasaran Nasional tersebut Menkes membagi alokasi sasaran kuota Kabupaten/Kota. Jumlah sasaran peserta (kuota) masing-masing Kabupaten/Kota sebagai mana terlampir.
3. Berdasarkan Kuota Kabupaten/kota sebagaimana butir 2 diatas, Bupati/Walikota menetapkan peserta Jamkesmas Kabupaten/Kota dalam satuan jiwa berisi nomor, nama dan

alamat peserta dalam bentuk Keputusan Bupati/Walikota. Apabila jumlah peserta Jamkesmas yang ditetapkan Bupati/Walikota melebihi dari jumlah kuota yang telah ditentukan, maka menjadi tanggung jawab Pemda setempat.

4. Bagi Kabupaten/kota yang telah menetapkan peserta Jamkesmas lengkap dengan nama dan alamat peserta serta jumlah peserta Jamkesmas yang sesuai dengan kuota, segera dikirim daftar tersebut dalam bentuk dokumen elektronik (*softcopy*) dan dokumen cetak (*hardcopy*) kepada :
 - a. PT Askes (Persero) setempat untuk segera diterbitkan dan di distribusikan kartu ke peserta, sebagai bahan analisis dan pelaporan.
 - b. Rumah sakit setempat untuk digunakan sebagai data peserta Jamkesmas yang dapat dilayani di Rumah Sakit, bahan pembinaan, monitoring dan evaluasi, pelaporan dan sekaligus sebagai bahan analisis.
 - c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Tim Pengelola Jamkesmas Kabupaten/Kota setempat sebagai bahan pembinaan, monitoring dan evaluasi, pelaporan dan bahan analisis.
 - d. Dinas Kesehatan Propinsi atau Tim Pengelola Jamkesmas Propinsi setempat sebagai bahan kompilasi

- kepesertaan, pembinaan, monitoring, evaluasi, 7 analisis, pelaporan serta pengawasan.
- e. Departemen Kesehatan RI, sebagai database kepesertaan nasional, bahan dasar verifikasi Tim Pengelola Pusat, pembayaran klaim Rumah Sakit, pembinaan, monitoring, evaluasi, analisis, pelaporan serta pengawasan.
5. Bagi Pemerintah Kabupaten/Kota yang telah menetapkan jumlah dan nama masyarakat miskin (no, nama dan alamat), selama proses penerbitan distribusi kartu belum selesai, kartu peserta lama atau Surat Keterangan Tidak Mampu (SKTM) masih berlaku sepanjang yang bersangkutan ada dalam daftar masyarakat miskin yang ditetapkan oleh Bupati/Walikota.
 6. Bagi Pemerintah Kabupaten/Kota yang belum menetapkan jumlah, nama dan alamat masyarakat miskin secara lengkap diberikan waktu sampai dengan akhir Juni 2008. Sementara menunggu surat keputusan tersebut sampai dengan penerbitan dan pendistribusian kartu peserta, maka kartu peserta lama atau SKTM masih diberlakukan. Apabila sampai batas waktu tersebut pemerintah Kabupaten/Kota belum dapat menetapkan sasaran masyarakat miskinnya, maka terhitung 1 Juli 2008 pembiayaan pelayanan kesehatan

masyarakat miskin di wilayah tersebut menjadi tanggung jawab pemerintah daerah setempat.

7. Pada tahun 2008 dilakukan penerbitan kartu peserta Jamkesmas baru yang pencetakan blanko, entry data, penerbitan dan distribusi kartu sampai ke peserta menjadi tanggungjawab PT Askes (Persero).
8. Setelah peserta menerima kartu baru maka kartu lama yang diterbitkan sebelum tahun 2008, dinyatakan tidak berlaku lagi meskipun tidak dilakukan penarikan kartu dari peserta.
9. Bagi masyarakat miskin yang tidak mempunyai kartu identitas seperti gelandangan, pengemis, anak terlantar, yang karena sesuatu hal tidak terdaftar dalam Surat Keputusan Bupati/walikota, akan dikoordinasikan oleh PT Askes (Persero) dengan Dinas Sosial setempat untuk diberikan kartunya.
10. Bagi bayi yang terlahir dari keluarga peserta Jamkesmas langsung menjadi peserta baru sebaliknya bagi peserta yang meninggal dunia langsung hilang hak kepesertaannya.

2.2.4 Prosedur Pelayanan Jamkesmas

Status kepesertaan harus ditetapkan sejak awal untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, peserta Jamkesmas tidak boleh dikenakan urun biaya dengan alasan apapun. Prosedur untuk memperoleh pelayanan kesehatan bagi peserta, sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar

- a. Untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan jaringannya, peserta harus menunjukkan kartu Jamkesmas. Untuk peserta gelandangan, pengemis, anak/orang terlantar dan masyarakat miskin penghuni panti sosial, menunjukkan surat rekomendasi Dinas/Instansi Sosial setempat. Bagi masyarakat miskin penghuni lapas/rutan menunjukkan surat rekomendasi Kepala Lapas/Rutan dan untuk peserta PKH yang belum memiliki kartu Jamkesmas, cukup menggunakan kartu PKH.
- b. Pelayanan kesehatan dapat dilakukan di puskesmas dan jaringannya meliputi: pelayanan rawat jalan, rawat inap. Khusus untuk pertolongan persalinan dapat juga dilakukan FAskes swasta tingkat pertama, sebagaimana diatur dalam juknis jaminan persalinan.
- c. Bila menurut indikasi medis peserta memerlukan pelayanan pada tingkat lanjut maka puskesmas wajib merujuk peserta ke FAskes lanjutan.
- d. FAskes lanjutan penerima rujukan wajib merujuk kembali peserta Jamkesmas disertai jawaban dan tindak lanjut yang harus dilakukan jika secara medis peserta sudah dapat dilayani di FAskes yang merujuk.

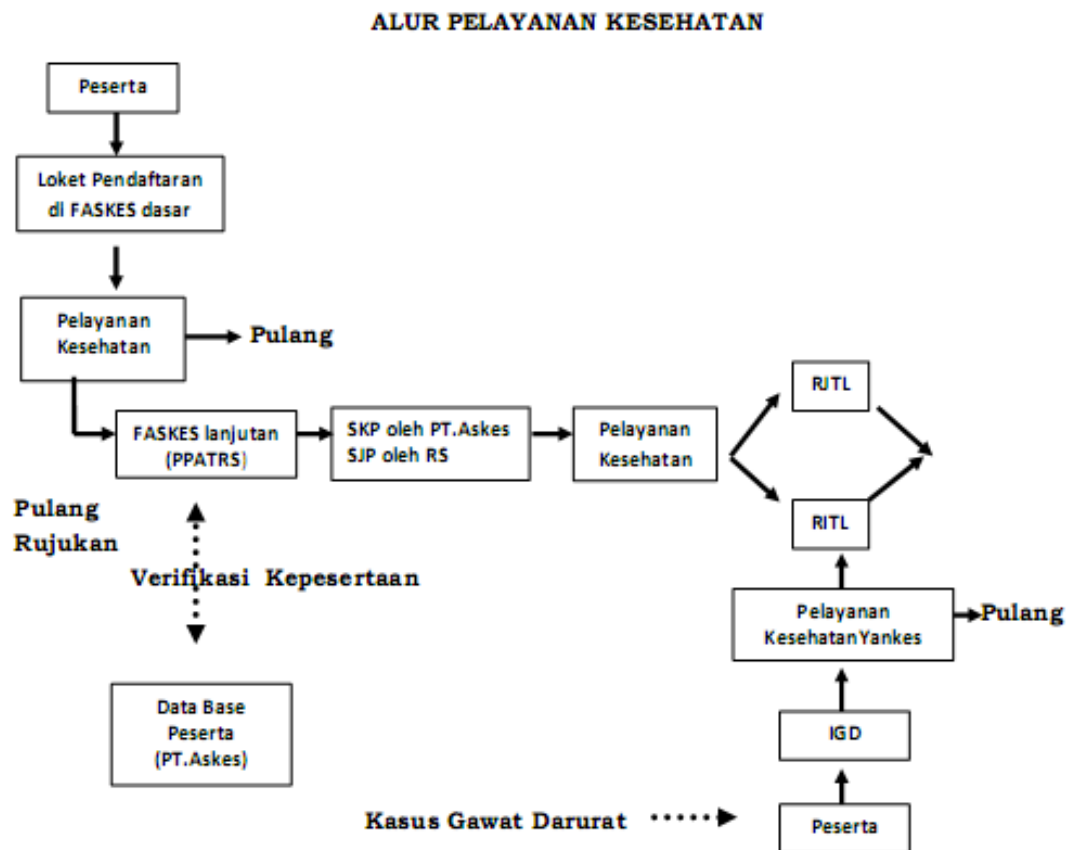
2. Pelayanan Tingkat Lanjut

- a. Peserta Jamkesmas yang memerlukan pelayanan kesehatan tingkat lanjut (RJTL dan RITL), dirujuk dari puskesmas dan jaringannya ke FAskes tingkat lanjutan secara berjenjang dengan membawa kartu peserta Jamkesmas/identitas kepesertaan lainnya/surat rekomendasi dan surat rujukan yang ditunjukkan sejak awal. Pada kasus emergency tidak memerlukan surat rujukan.
- b. Kartu peserta Jamkesmas/identitas kepesertaan lainnya/surat rekomendasi dan surat rujukan dari puskesmas dibawa ke loket Pusat Pelayanan Administrasi Terpadu Rumah Sakit (PPATRS) untuk diverifikasi kebenaran dan kelengkapannya, selanjutnya dikeluarkan Surat Keabsahan Peserta (SKP) oleh petugas PT.Askes (Persero), dan peserta selanjutnya memperoleh pelayanan kesehatan.
- c. Bayi dan anak dari pasangan peserta Jamkesmas (suami dan isteri mempunyai kartu Jamkesmas) yang memerlukan pelayanan menggunakan identitas kepesertaan orang tuanya dan dilampirkan surat keterangan lahir dan Kartu Keluarga orang tuanya.

- d. Pelayanan tingkat lanjut sebagaimana di atas meliputi :
 - 1) Pelayanan rawat jalan lanjutan (spesialistik) di rumah sakit dan balkesmas.
 - 2) Pelayanan rawat jalan lanjutan yang dilakukan pada balkesmas bersifat pasif (dalam gedung) sebagai FAskes penerima rujukan. Pelayanan balkesmas yang ditanggung oleh program Jamkesmas adalah Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dalam gedung.
 - 3) Pelayanan rawat inap bagi peserta diberikan di kelas III (tiga) di rumah sakit.
 - 4) Pelayanan obat-obatan, alat dan bahan medis habis pakai serta pelayanan rujukan spesimen dan penunjang diagnostik lainnya.
- e. Untuk kasus kronis yang memerlukan perawatan berkelanjutan dalam waktu lama, seperti Diabetes Mellitus, Gagal Ginjal, dan lain-lain, surat rujukan dapat berlaku selama 1 bulan. Untuk kasus kronis lainnya seperti kasus gangguan jiwa, kusta, kasus paru dengan komplikasi, kanker, surat rujukan dapat berlaku selama 3 bulan. Pertimbangan pemberlakuan waktu surat rujukan (1 atau 3 bulan) didasarkan pada pola pemberian obat.
- f. Rujukan pasien antar RS termasuk rujukan RS antar daerah dilengkapi surat rujukan dari rumah sakit asal

pasien dengan membawa identitas kepesertaannya untuk dapat dikeluarkan SKP oleh petugas PT. Askes (Persero) pada tempat tujuan rujukan.

- g. Dalam keadaan gawat darurat meliputi:
 - 1) Pelayanan harus segera diberikan tanpa diperlukan surat rujukan.
 - 2) Apabila pada saat penanganan kegawatdaruratan tersebut peserta belum dilengkapi dengan identitas kepesertaannya, maka diberi waktu 2 x 24 jam hari kerja untuk melengkapi identitas kepesertaan tersebut
- h. Untuk pelayanan obat dalam program Jamkesmas mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor. 1455/Menkes/SK/X/2010, tanggal 4 Oktober 2010 tentang Formularium Program Jaminan Kesehatan Masyarakat dan Peraturan Menteri Kesehatan No. HK.02.02/Menkes/068/I/2010 tentang Kewajiban Menggunakan Obat Generik di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pemerintah. Dalam keadaan tertentu, bila memungkinkan RS bisa menggunakan formularium RS.⁸



Gambar 1. Alur pelayanan kesehatan

2.2.5 Ketentuan Umum Jaminan Kesehatan Masyarakat

1. Setiap peserta Jamkesmas mempunyai hak mendapat pelayanan kesehatan dasar meliputi pelayanan kesehatan rawat jalan (RJ) dan rawat inap (RI), serta pelayanan kesehatan rujukan rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL), rawat inap tingkat lanjutan (RITL) dan pelayanan gawat darurat.
2. Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.
3. Pelayanan kepada Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya. Pelayanan rawat

2. Pelayanan kesehatan dalam program ini menerapkan pelayanan berjenjang berdasarkan rujukan.

3. Pelayanan kepada Pelayanan rawat jalan tingkat pertama diberikan di Puskesmas dan jaringannya. Pelayanan rawat

jalan lanjutan diberikan di BKMM/ BBKPM/ BKPM/ BP4/ BKIM dan Rumah Sakit.

4. Pelayanan obat di Puskesmas beserta jaringannya dan di Rumah Sakit dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Untuk memenuhi kebutuhan obat generik di Puskesmas dan jaringannya akan dikirim langsung melalui pihak ketiga franko Kabupaten/Kota.
 - b. Untuk memenuhi kebutuhan obat dan bahan habis pakai di Rumah Sakit, 10 Instalasi Farmasi/Apotik Rumah Sakit bertanggungjawab menyediakan semua obat dan bahan habis pakai untuk pelayanan kesehatan masyarakat miskin yang diperlukan. Agar terjadi efisiensi pelayanan obat dilakukan dengan mengacu kepada Formularium obat pelayanan kesehatan program ini. (Sebagaimana terlampir)
 - c. Apabila terjadi kekurangan atau ketiadaan obat sebagaimana butir b diatas maka Rumah Sakit berkewajiban memenuhi obat tersebut melalui koordinasi dengan pihak-pihak terkait.
 - d. Pemberian obat untuk pasien RJTP dan RJTL diberikan selama 3 (tiga) hari kecuali untuk penyakit-penyakit kronis tertentu dapat diberikan lebih dari 3 (tiga) hari sesuai dengan kebutuhan medis.

- e. Apabila terjadi peresepan obat diluar ketentuan sebagaimana butir b diatas maka pihak RS bertanggung jawab menanggung selisih harga tersebut
- f. Pemberian obat di RS menerapkan prinsip one day dose dispensing
- g. Instalasi Farmasi/Apotik Rumah Sakit dapat mengganti obat sebagaimana butir b diatas dengan obat-obatan yang jenis dan harganya sepadan dengan sepengetahuan dokter penulis resep.⁹

2.3 Kriteria orang miskin:

Menurut BPS, ada 14 kriteria untuk menentukan keluarga/rumah tangga miskin, yaitu :

1. Luas bangunan tempat tinggal kurang dari 8 m² per orang.
2. Jenis lantai tempat tinggal terbuat dari tanah/bambu/kayu murahan.
3. Jenis dinding tempat tinggal dari bambu/rumbia/kayu berkualitas rendah/tembok tanpa diplester.
4. Tidak memiliki fasilitas buang air besar/bersama-sama dengan rumah tangga lain.
5. Sumber penerangan rumah tangga tidak menggunakan listrik.
6. Sumber air minum berasal dari sumur/mata air tidak terlindung/sungai/air hujan.

7. Bahan bakar untuk memasak sehari-hari adalah kayu bakar/arang/minyak tanah.
 8. Hanya mengkonsumsi daging/susu/ayam satu kali dalam seminggu
 9. Hanya membeli satu stel pakaian baru dalam setahun
 10. Hanya sanggup makan hanya satu/dua kali dalam sehari.
 11. Tidak sanggup membayar biaya pengobatan di puskesmas/poliklinik.
 12. Sumber penghasilan kepala keluarga adalah petani dengan luas lahan 500 m², buruh tani, nelayan, buruh bangunan, buruh perkebunan, dan atau pekerjaan lainnya dengan pendapatan di bawah Rp. 600.000,- (Enam Ratus Ribu) per bulan.
 13. Pendidikan tertinggi kepala keluarga : tidak bersekolah/tidak tamat SD/hanya SD.
 14. Tidak memiliki tabungan/barang yang mudah dijual dengan nilai minimal Rp. 500.000,- (Lima Ratus Ribu Rupiah), seperti sepeda motor kredit/non-kredit, emas, ternak, kapal motor, atau barang modal lainnya.
- Jika minimal 9 variabel terpenuhi, maka dikategorikan sebagai rumah tangga miskin.¹⁰

2.4 Kepuasan Pasien

2.4.1. Pengertian kepuasan

Kepuasan adalah reaksi emosional terhadap kualitas pelayanan yang dirasakan dan kualitas pelayanan yang dirasakan merupakan

pendapat menyeluruh atau sikap yang berhubungan dengan keutamaan pelayanan. Dengan kata lain kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan yang dipandang dari kepentingan konsumen dalam hal ini adalah pasien. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. Dansky mengatakan bahwa pemuasan pelanggan atau pasien adalah prinsip dasar manajemen mutu kualitas.¹¹

Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan kepada penampilan (*performance*) dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya. Penampilan merupakan keluaran (*output*) dipengaruhi oleh a) proses (*process*) meliputi tindakan medis dan non-medis sesuai dengan standar (*standard of conduct*), b) masukan (*input*) yang meliputi tenaga, dana, sarana serta c) lingkungan (*environment*) meliputi kebijakan, organisasi dan manajemen.

Kepuasan konsumen dalam hal ini pasien penting karena konsumen yang puas akan menjaga hubungannya dengan *provider*. Sedangkan Strasser dan Davis, menyatakan bahwa konsumen memainkan peran yang besar sebagai evaluator mutu atau kualitas, maka keberhasilan organisasi di masa depan akan tergantung pada derajat kepuasan konsumen.¹²

Kepuasan konsumen dapat diartikan sebagai sikap konsumen, yakni berapa derajat kesukaan atau ketidaksukaannya terhadap pelayanan yang pernah dirasakan. Oleh karena itu perilaku konsumen dapat juga sebagai model perilaku pembeli, sedangkan kepuasan dan kesetiaan (loyalitas) pasien sebagai pengguna pelayanan adalah unsur pokok diantara kepuasan dan kesetiaan lainnya.¹³

2.4.2 Teori Kepuasan Pasien

Menurut Haryanti dan Hadi, ada dua teori dalam memahami kepuasan pada konsumen dalam hal ini terhadap pasien :

1. *The Expectancy Disconfirmation*

Model Oliver menyampaikan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah hasil perbandingan antara harapan dan pra pembelian atau pemilihan atau pengambilan keputusan (prepurchase expectation) yaitu keyakinan kinerja yang diantisipasi dari suatu produk atau jasa dan dibandingkan dengan hasil yang diperoleh.

2. *Equity Theory*

Dikemukakan oleh Stacy Adams tahun 1960, dua komponen yang terpenting dari teori ini, yaitu apa yang di dapat (inputs) dan apa yang dikeluarkan (outcomes). Prinsip dari teori ini adalah bahwa orang akan merasa puas tergantung pada apakah ia merasakan keadilan (equity) atau tidak atas suatu situasi. Jika input dan outputnya sama apabila dibandingkan dengan input dan output

orang/jasa yang dijadikan perbandingan maka kondisi itu disebut puas.¹³

2.4.3 Aspek-aspek kepuasan pada pasien

Bentuk kongret untuk mengukur kepuasan pasien rumah sakit, dalam seminar survai kepuasan pasien di Rumah Sakit, Junadi P mengemukakan ada empat aspek yang dapat diukur yaitu:

1. Kenyamanan

Aspek ini dijabarkan dalam pertanyaan tentang hal yang menyenangkan dalam semua kondisi, lokasi rumah sakit, kebersihan, kenyamanan ruangan, makanan dan minuman, peralatan ruangan, tata letak, penerangan, kebersihan WC/kamar mandi, pembuangan sampah, kesegaran ruangan, dan lain sebagainya.

2. Hubungan pasien dengan petugas Rumah Sakit

Dapat dijabarkan dengan pertanyaan petugas yang mempunyai kepribadian baik yang mendukung jalannya pelayanan prima terjadi yang menyangkut keramahan, informasi yang diberikan, sejauh mana tingkat komunikasi, dukungan, tanggapan dokter/perawat di ruangan IGD, rawat jalan, rawat inap, farmasi, kemudahan dokter/perawat dihubungi, keteraturan pemberian makanan, obat.

3. Kompetensi teknis petugas

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan mengenai ketrampilan, pengetahuan dan kualifikasi petugas yang baik seperti kecepatan pelayanan pendaftaran, ketrampilan dalam penggunaan teknologi, pengalaman petugas medis, gelar medis yang dimiliki, terkenal, keberanian mengambil tindakan, dsb.

4. Biaya

Dapat dijabarkan dalam pertanyaan berkaitan dengan jumlah yang harus diberikan atas pelayanan yang telah didapatkan, seperti kewajaran biaya, kejelasan komponen biaya, biaya pelayanan, perbandingan dengan rumah sakit yang sejenis lainnya, tingkat masyarakat yang berobat, ada tidaknya keringanan bagi masyarakat miskin. Tentu saja faktor diatas bisa dikembangkan dan disesuaikan dengan kondisi rumah sakit sepanjang itu dapat didefinisikan dan diukur. Kepuasan pasien memang merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, oleh karenanya subyektifitas pasien dipengaruhi oleh pengalaman pasien di masa lalu, pendidikan, situasi psikhis saat itu, dan pengaruh keluarga dan lingkungan.¹⁴

2.5 Landasan Hukum

2.5.1 UU No. 40 Tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional

Berdasarkan UU No. 40 tahun 2004, setiap orang berhak atas jaminan sosial untuk dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak dan meningkatkan martabatnya menuju terwujudnya masyarakat Indonesia yang sejahtera, adil, dan makmur. Hal ini mengharuskan pemerintah untuk terus berupaya meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat sehingga dapat menjalankan perannya dalam melindungi bangsa tanpa membedakan antara yang satu dengan yang lain.

Oleh karena itu, Sistem Jaminan Sosial Nasional diselenggarakan berdasarkan asas kemanusiaan, asas manfaat, dan asas keadilan sosial bagi seluruh rakyat Indonesia. Asas kemanusiaan berkaitan dengan penghargaan terhadap martabat manusia. Asas manfaat merupakan asas yang bersifat operasional menggambarkan pengelolaan yang efisien dan efektif. Asas keadilan merupakan asas yang bersifat ideal. Ketiga asas tersebut dimaksudkan untuk menjamin kelangsungan program dan hak peserta.

Secara umum UU No.40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional dirancang untuk :

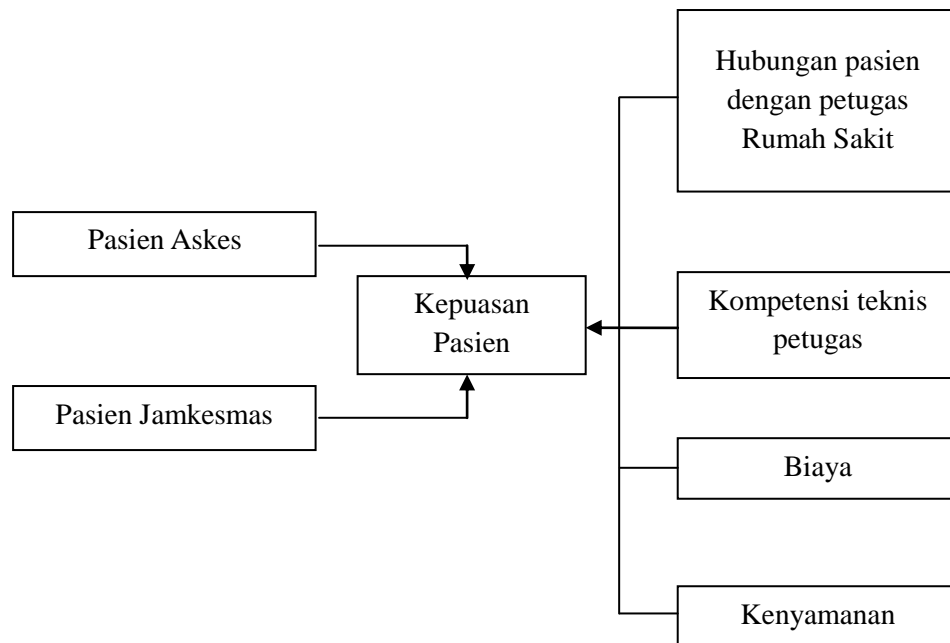
1. Memenuhi amanat UUD 1945, khususnya pasal 34 ayat 2 “Negara mengembangkan system jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan”

2. Meningkatkan jumlah peserta program jaminan sosial di Indonesia.
Hal ini disebabkan, oleh karena sejauh ini, peserta program jaminan sosial di Indonesia masih sangat rendah.
3. Meningkatkan cakupan manfaat benefit yang dapat dinikmati oleh peserta program jaminan sosial. Hal ini disebabkan, oleh karena manfaat program jaminan sosial belum dapat sepenuhnya dinikmati oleh sebagian besar rakyat Indonesia. Bagi Pegawai Sipil belum meliputi program Jaminan Kecelakaan Kerja, sementara bagi kelompok pekerja formal swasta, belum memiliki program jaminan kesehatan dan jaminan pensiun.
4. Meningkatkan kualitas manfaat yang dapat dinikmati oleh peserta program jaminan sosial, agar dapat memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak.
5. Terselenggaranya keadilan sosial dalam penyelenggaraan program jaminan sosial bagi seluruh masyarakat Indonesia.¹⁵

BAB 3

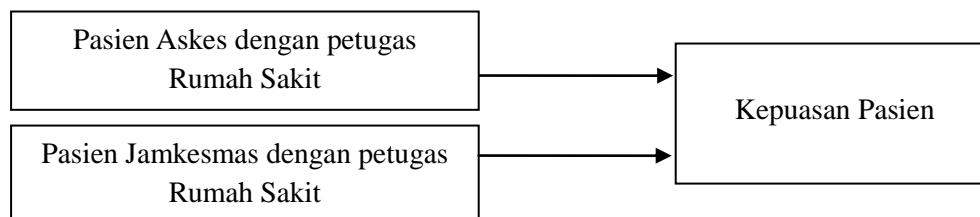
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Teori



Gambar 2. Kerangka teori

3.2. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka konsep

3.3. Hipotesis

Terdapat perbedaan antara kepuasan pasien yang menggunakan Asuransi Kesehatan dengan pasien yang menggunakan Jaminan Kesehatan Masyarakat berdasarkan aspek hubungan pasien dan petugas rumah sakit di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian di bidang Ilmu Kedokteran Kehakiman dan Medikolegal.

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan di poliklinik penyakit dalam RSUP dr Kariadi Semarang dari bulan Mei – Juli 2012.

4.3 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross-sectional*.

4.4. Populasi dan Sampel Penelitian

4.4.1. Populasi target

Semua pasien rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUP dr Kariadi Semarang.

4.4.2. Populasi terjangkau

Pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.

4.4.3. Sampel

4.4.3.1. Kriteria inklusi

Pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.

4.4.3.2. Kriteria eksklusi

Sampel yang menolak ikut dalam penelitian.

4.4.4. Cara pengambilan sampel

Sampel diambil secara *consecutive sampling* dari seluruh populasi studi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.4.5 Besar sampel

Perhitungan besar sampel minimal:

$$n_p = \frac{[Z\alpha \sqrt{f} + Z\beta \sqrt{f - d^2}]^2}{d^2}$$

$$n_p = \frac{[1,96 \sqrt{0,4} + 0,842 \sqrt{0,4 - 0,2^2}]^2}{0,2^2}$$

$$n_p = 75 \text{ orang}$$

Keterangan:

- n_p = jumlah sampel yang dicari
- $Z\alpha$ = derivat baku alpha (ditentukan $\alpha=5\%$ sehingga $Z\alpha=1,64$)
- $Z\beta$ = derivat baku beta (ditentukan $\beta=20\%$ sehingga $Z\beta=0,842$)
- f = proporsi subyek yang memberi respon diskordan
- d = beda proporsi klinis yang penting (*clinical judgement*)

4.5. Variabel Penelitian

4.5.1. Variabel bebas

Variabel bebas penelitian ini adalah pasien Askes dan pasien Jamkesmas dengan petugas Rumah Sakit.

4.5.2. Variabel terikat

Variabel terikat penelitian ini adalah kepuasan pasien.

4.6. Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi operasional

No.	Variabel dan Definisi	Unit	Skala
1.	Kepuasan pasien Tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan hasil yang dirasakan dengan yang diharapkannya.	-Puas: 3 -Kurang puas: 2 -Tidak puas: 1	Ordinal
2.	Aspek hubungan pasien dan petugas rumah sakit meliputi:		
	2.1 Keramahan perawat Kebaikan hati dan keakraban perawat	-Ramah: 3 -Kurang ramah: 2 -Tidak ramah: 1	Ordinal
	2.2 Informasi yang diberikan perawat Penerangan atau pemberitahuan yang diberikan oleh perawat	-Lengkap: 3 -Kurang lengkap: 2 -Tidak lengkap: 1	Ordinal
	2.3 Tingkat komunikasi perawat Tingkat pemahaman antara dua orang atau lebih melalui pengiriman dan penerimaan pesan oleh perawat	-Jelas: 3 -Kurang jelas: 2 -Tidak jelas: 1	Ordinal
	2.4 Tingkat dukungan perawat Tingkat bantuan yang diberikan oleh perawat	- Ya: 3 - Kadang: 2 - Tidak: 1	Ordinal
	2.5 Tanggapan perawat Sambutan terhadap ucapan perawat	-Tanggap: 3 -Kurang tanggap: 2 -Tidak tanggap: 1	Ordinal

Tabel 2. Definisi operasional (lanjutan)

No.	Variabel dan Definisi	Unit	Skala
2.6	Rawat jalan Perawatan pasien dengan cara berobat jalan	- Cepat: 3 - Sedang: 2 - Lambat: 1	Ordinal
2.7	Farmasi Cara dan teknologi pembuatan obat serta cara penyimpanan, penyediaan, dan penyaluran	-Lengkap: 3 -Kurang lengkap: 2 -Tidak lengkap: 1	Ordinal
2.8	Kemudahan perawat dihubungi Sesuatu yang dapat mempermudah dan memperlancar hubungan dengan perawat	- Cepat: 3 - Sedang: 2 - Lambat: 1	Ordinal

4.7. Cara Pengumpulan Data

4.7.1. Alat/ instrumen penelitian

Alat/ instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner yang diberikan kepada pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang.

4.7.2. Jenis data penelitian

Data yang dikumpulkan adalah data primer yang didapat dari kuesioner yang meliputi :

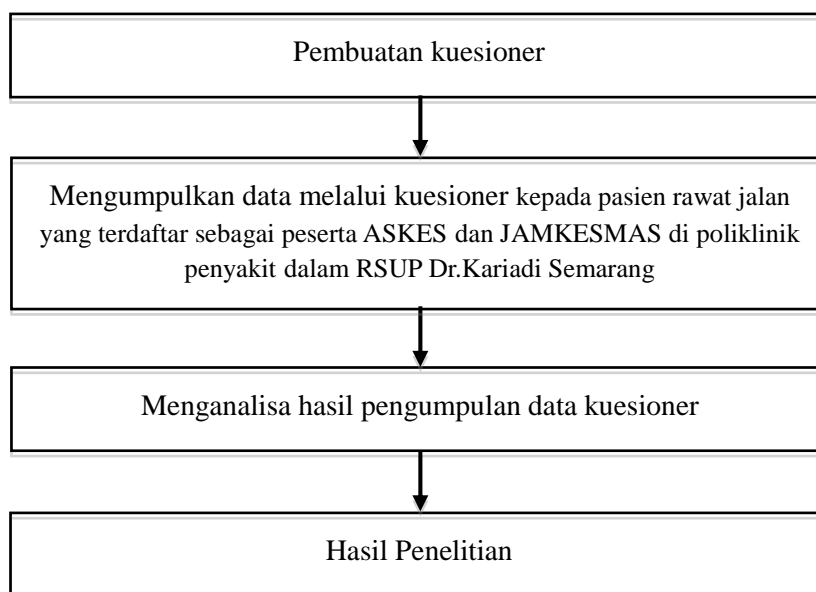
1. Keramahan perawat
2. Informasi yang diberikan perawat
3. Tingkat komunikasi perawat
4. Tingkat dukungan perawat
5. Tanggapan perawat
6. Rawat jalan

7. Farmasi
8. Kemudahan perawat dihubungi

4.7.3. Cara kerja penelitian

Peneliti memberikan kuesioner secara langsung kepada pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang selama 2 bulan yakni dari 3 Mei hingga 3 Juli 2012.

4.8. Alur Penelitian



Gambar 4. Alur penelitian

4.9. Analisa Data

Data kuesioner yang diberikan kepada pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP dr. Kariadi Semarang disajikan dalam bentuk tabel dengan gambar/ diagram.

Kemudian data dianalisis menggunakan uji *chi-square* (χ^2) dengan derajat kemaknaan $p \leq 0,05$. Analisis data dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) 17.0 for Windows.

BAB 5

HASIL PENELITIAN

5.1 Analisis Sampel

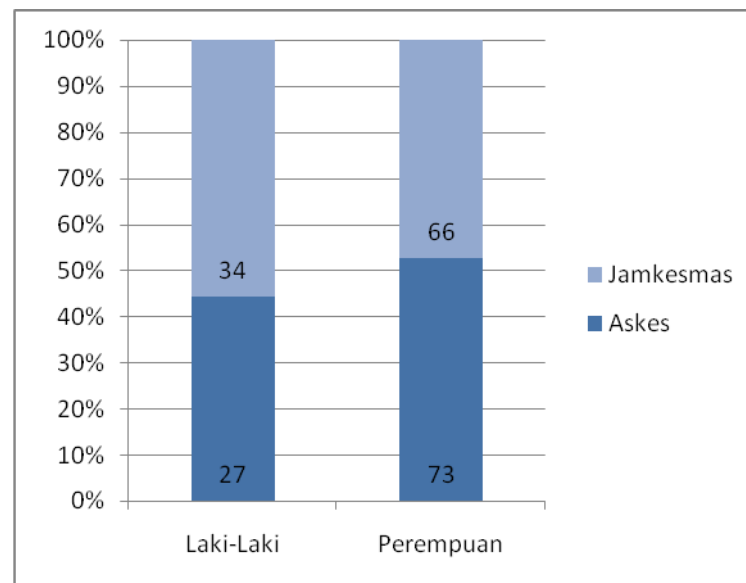
Pengumpulan data penelitian dilaksanakan mulai tanggal 3 Mei sampai dengan 3 Juli 2012. Data primer diperoleh dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Sampel penelitian adalah Pasien rawat jalan yang terdaftar sebagai peserta Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang. Total responden sebanyak 200 orang.

5.2 Analisis Deskriptif

Tabel 3. Jenis kelamin responden

		Jenis Kelamin		
		Laki-Laki	Perempuan	Total
Jenis Asuransi	Askes	27	73	100
	Jamkesmas	34	66	100
Total		61	139	200

Berdasarkan tabel 3 di atas peserta Askes perempuan (73 responden) lebih banyak daripada peserta laki-laki (27 responden) . Begitu juga dengan peserta Jamkesmas perempuan (66 responden) lebih banyak daripada peserta laki-laki (34 responden). Data distribusi jenis kelamin juga ditampilkan pada gambar 5.

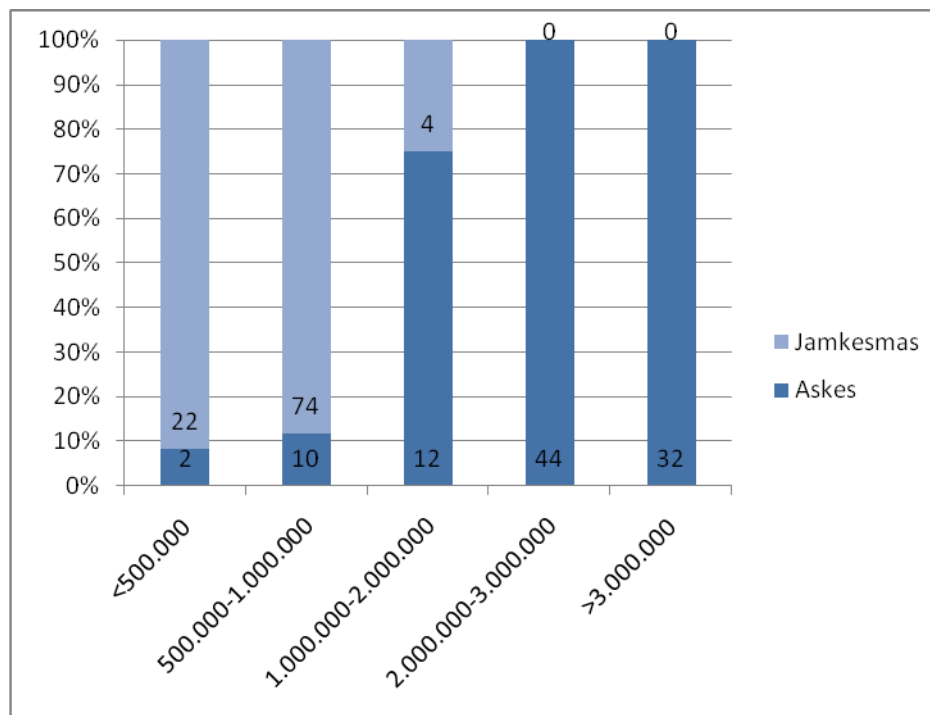


Gambar 5. Distribusi data jenis kelamin responden

Tabel 4. Penghasilan responden

		Penghasilan					
		500.000- 1.000.000- 2.000.000-					
		<500.000	1.000.000	2.000.000	3.000.000	>3.000.000	Total
Jenis	Askes	2	10	12	44	32	100
Asuransi	Jamkesmas	22	74	4	0	0	100
Total		24	84	16	44	32	200

Berdasarkan tabel 4 di atas, penghasilan peserta Askes berkisar antara <500.000->3.000.000 dengan mayoritas penghasilan sebesar 2.000.000-3.000.000 sebanyak 44 responden. Penghasilan peserta Jamkesmas berkisar antara <500.000-2.000.000 dengan mayoritas penghasilan sebesar 500.000-1.000.000 sebanyak 74 responden. Data distribusi penghasilan juga ditampilkan pada gambar 6.

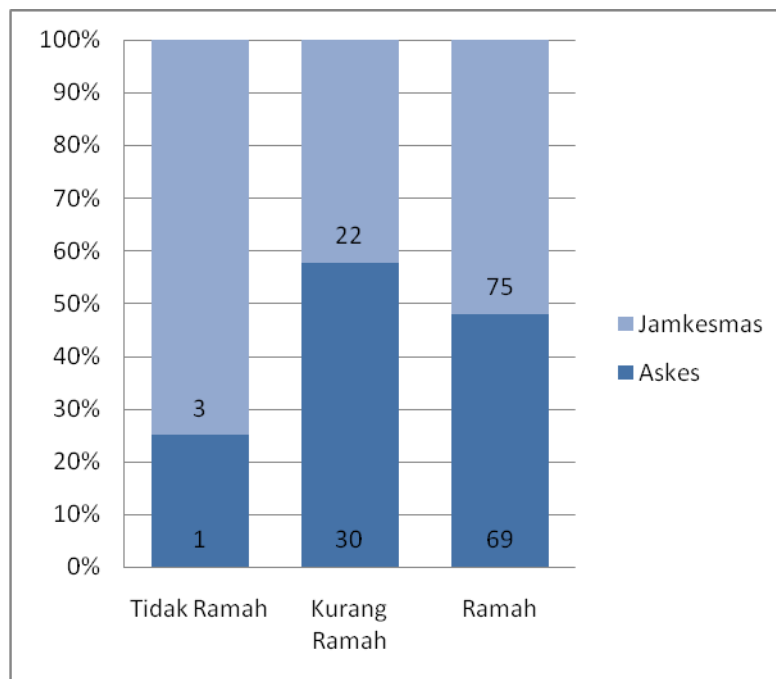


Gambar 6. Distribusi data penghasilan responden

Tabel 5. Keramahan perawat

		Perawat Ramah			
			Kurang		
		Tidak Ramah	Ramah	Ramah	Total
Jenis Asuransi	Askes	1	30	69	100
	Jamkesmas	3	22	75	100
Total		4	52	144	200

Berdasarkan tabel di atas, 69 responden peserta Askes menyatakan perawat ramah, 30 responden kurang ramah dan 1 responden tidak ramah. 75 responden peserta Jamkesmas menyatakan perawat ramah, 22 responden kurang ramah dan 3 responden tidak ramah. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (144) menyatakan perawat ramah. Data distribusi keramahan perawat juga ditampilkan pada gambar 5.

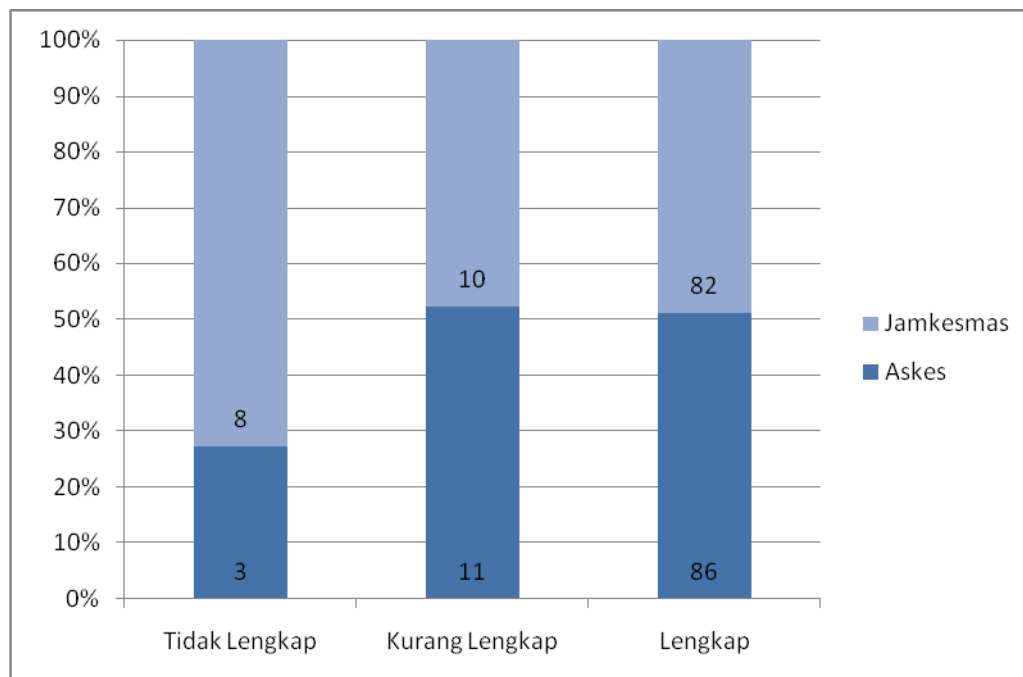


Gambar 7. Distribusi data keramahan perawat

Tabel 6. Kelengkapan informasi perawat

		Informasi Perawat			Total
		Tidak Lengkap	Kurang Lengkap	Lengkap	
Jenis Asuransi	Askes	3	11	86	100
	Jamkesmas	8	10	82	100
Total		8	24	168	200

Berdasarkan tabel 6 di atas, 86 responden peserta Askes menyatakan informasi yang diberikan oleh perawat sudah lengkap, 11 responden kurang lengkap dan 3 responden tidak lengkap. 82 responden peserta Jamkesmas menyatakan informasi yang diberikan perawat sudah lengkap, 10 responden kurang lengkap dan 8 responden tidak lengkap. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden 168 orang menyatakan informasi sudah lengkap. Data distribusi kelengkapan informasi perawat juga ditampilkan pada gambar 8.

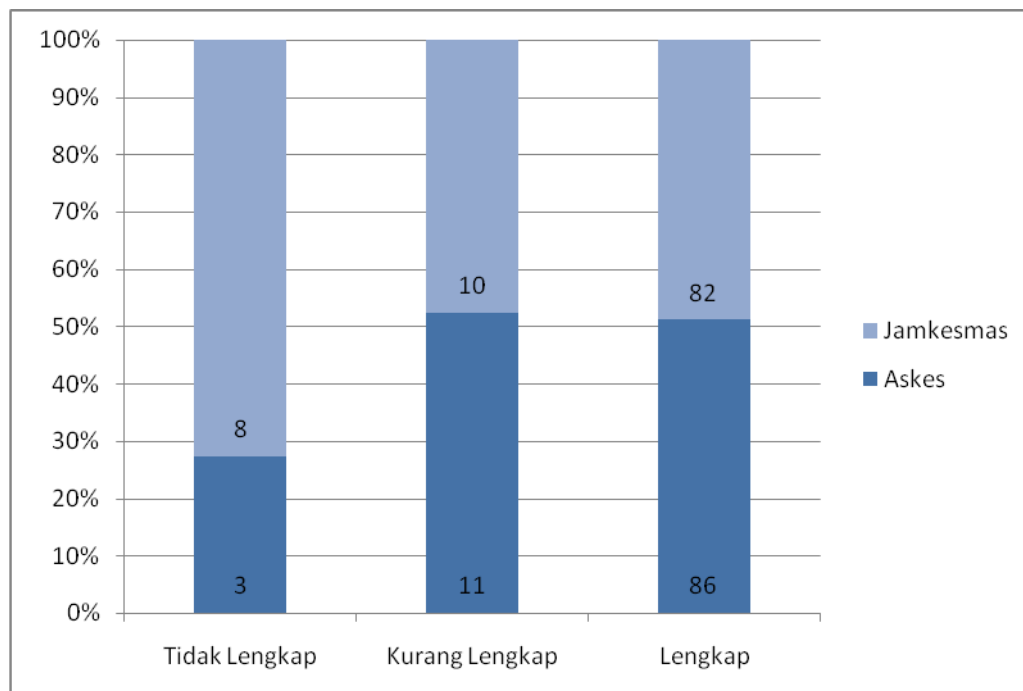


Gambar 8. Distribusi data kelengkapan informasi perawat

Tabel 7. Kejelasan informasi perawat

		Kejelasan			Total
		Tidak Jelas	Kurang Jelas	Jelas	
Jenis Asuransi	Askes	2	8	90	100
	Jamkesmas	8	14	78	100
Total		8	24	168	200

Berdasarkan tabel 7 di atas, 90 responden peserta Askes menyatakan sudah jelas dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat, 8 responden kurang jelas dan 2 responden tidak jelas. 78 responden peserta Jamkesmas menyatakan jelas, 14 responden kurang jelas dan 8 responden tidak jelas. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (168 orang) menyatakan sudah jelas dengan penjelasan yang diberikan. Data distribusi kejelasan informasi perawat juga ditampilkan pada gambar 9.

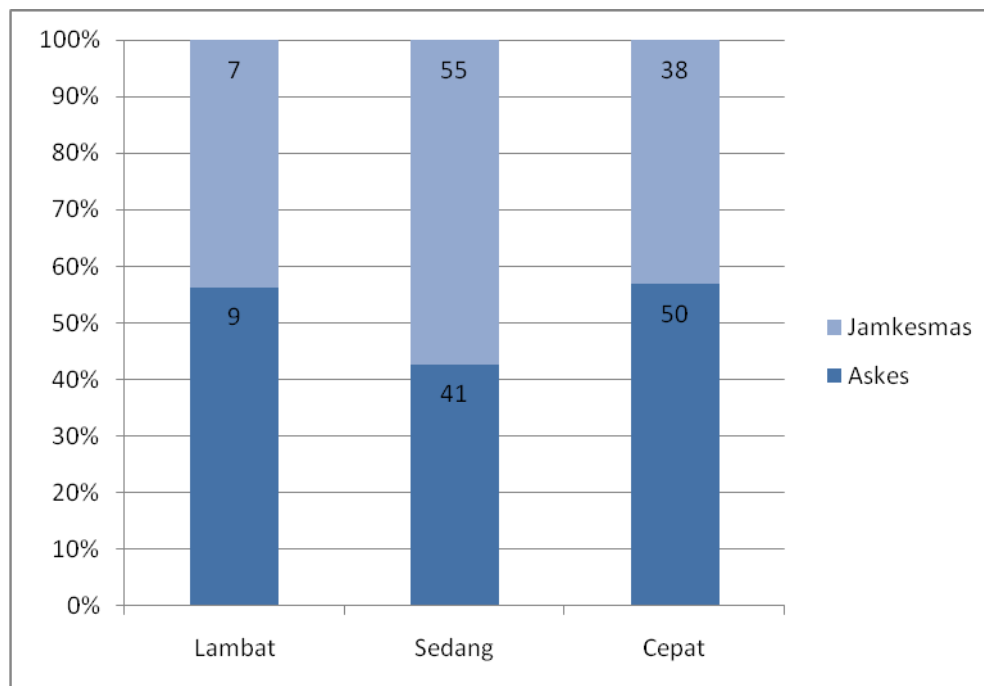


Gambar 9. Distribusi data kejelasan informasi perawat

Tabel 8. Prosedur penerimaan pasien

		Prosedur			
		Lambat	Sedang	Cepat	Total
Jenis Asuransi	Askes	9	41	50	100
	Jamkesmas	7	55	38	100
Total		16	96	88	200

Berdasarkan tabel 8 di atas, 50 responden peserta Askes menyatakan prosedur penerimaan pasien sudah cepat, 41 responden sedang dan 9 responden lambat. 38 responden peserta Jamkesmas menyatakan cepat, 55 responden sedang dan 7 responden lambat. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (96 orang) menyatakan prosedur penerimaan pasien sedang. Data Prosedur penerimaan pasien juga ditampilkan pada gambar 10.

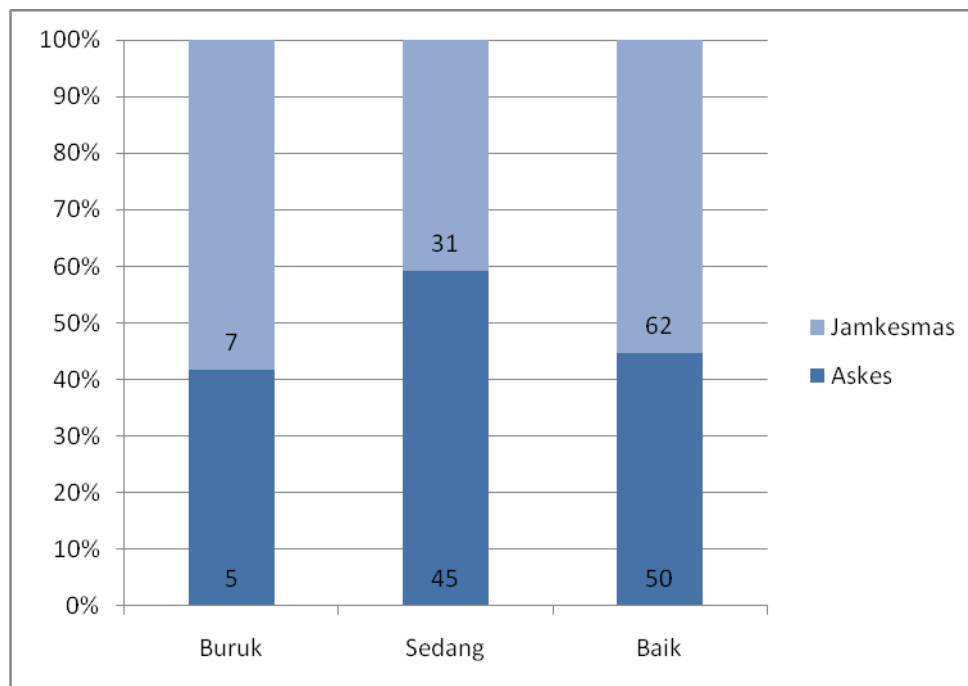


Gambar 10. Distribusi data prosedur penerimaan pasien

Tabel 9. Keadaan fasilitas yang diperoleh

		Fasilitas			
		Buruk	Sedang	Baik	Total
Jenis Asuransi	Askes	5	45	50	100
	Jamkesmas	7	31	62	100
Total		12	76	112	200

Berdasarkan tabel 9 di atas, 50 responden peserta Askes menyatakan fasilitas rawat jalan sudah baik, 45 responden sedang dan 5 responden buruk. 62 responden peserta Jamkesmas menyatakan baik, 31 responden sedang dan 7 responden buruk. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (112 orang) menyatakan fasilitas rawat jalan sudah baik. Data distribusi keadaan fasilitas yang diperoleh juga ditampilkan pada gambar 11.



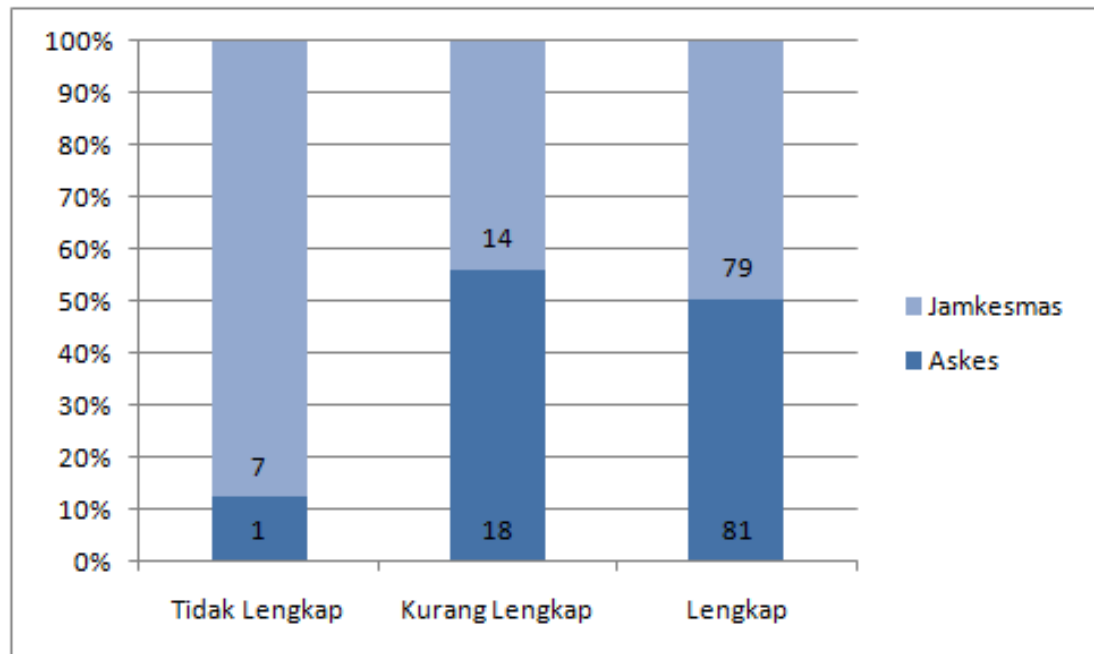
Gambar 11. Distribusi data keadaan fasilitas yang diperoleh

Tabel 10. Ketersediaan obat

		Ketersediaan Obat			Total
		Tidak Lengkap	Kurang Lengkap	Lengkap	
Jenis Asuransi	Askes	1	18	81	100
	Jamkesmas	7	14	79	100
Total		8	32	160	200

Berdasarkan tabel 10 di atas, 81 responden peserta Askes menyatakan ketersediaan obat sudah lengkap, 18 responden kurang lengkap, dan 1 responden tidak lengkap. 79 responden peserta Jamkesmas menyatakan sudah lengkap, 14 responden kurang lengkap dan 7 responden tidak lengkap. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (160 orang) menyatakan ketersediaan obat

sudah lengkap. Data distribusi ketersediaan obat juga ditampilkan pada gambar 12.



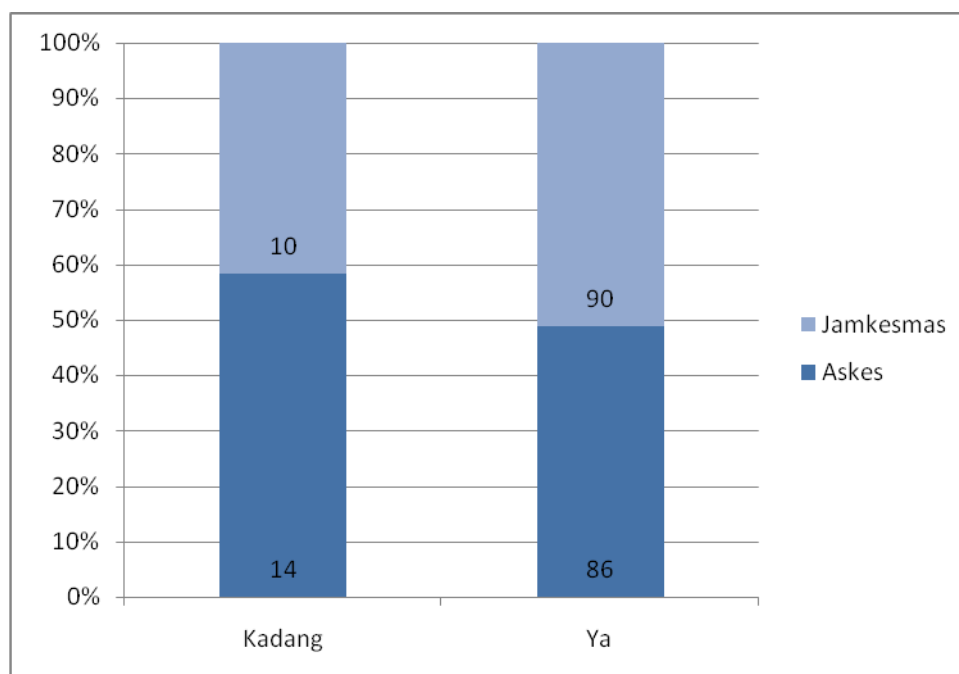
Gambar 12. Distribusi data ketersediaan obat

Tabel 11. Kesigapan perawat

		Kesigapan Perawat		
		Kadang	Ya	Total
Jenis Asuransi	Askes	14	86	100
	Jamkesmas	10	90	100
Total		24	176	200

Berdasarkan tabel 11 di atas, 86 responden peserta Askes menyatakan perawat selalu sigap saat dibutuhkan dan 14 responden kadang sigap. 90 responden peserta Jamkesmas menyatakan sigap dan 10 responden kadang sigap. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (176 orang) menyatakan

perawat selalu sigap saat di butuhkan. Data distribusi kesiapan perawat juga ditampilkan pada gambar 13.



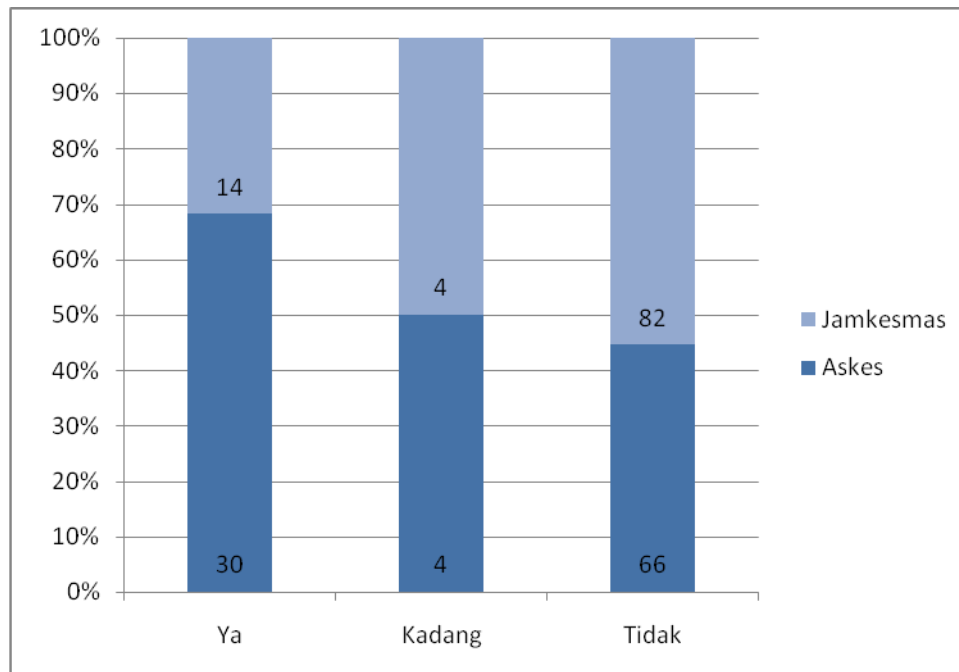
Gambar 13. Distribusi data kesiapan perawat

Tabel 12. Uang tebusan obat

		Uang Tebusan			
		Ya	Kadang	Tidak	Total
Jenis Asuransi	Askes	30	4	66	100
	Jamkesmas	14	4	82	100
Total		44	8	148	200

Berdasarkan tabel di atas, 66 responden peserta Askes menyatakan tidak mengeluarkan uang untuk menebus obat yang diresepkan dokter, 4 responden kadang-kadang dan 30 responden masih mengeluarkan uang. 82 responden peserta Jamkesmas menyatakan tidak mengeluarkan uang, 4 responden kadang-kadang dan 14 responden masih mengeluarkan uang. Dapat ditarik kesimpulan

sebagian besar responden (148 orang) menyatakan tidak mengeluarkan uang tebusan obat. Data distribusi uang tebusan obat juga ditampilkan pada gambar 14.



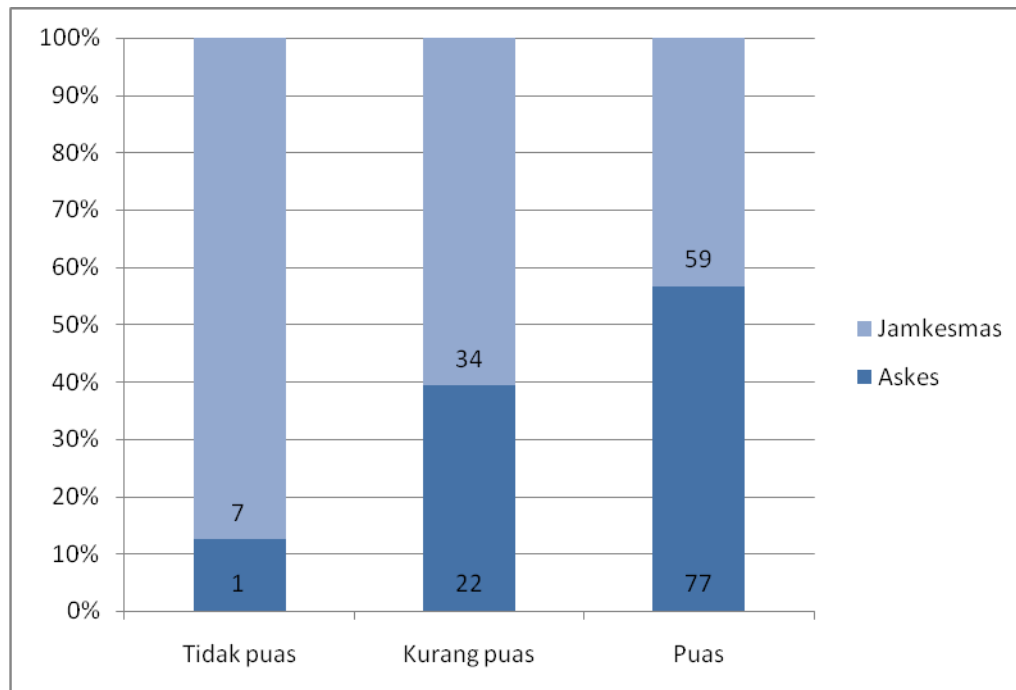
Gambar 14. Distribusi data uang tebusan obat

Tabel 13. Kepuasan pelayanan

		Kepuasan Pelayanan			
		Tidak puas	Kurang puas	Puas	Total
Jenis Asuransi	Askes	1	22	77	100
	Jamkesmas	7	34	59	100
Total		8	56	136	200

Berdasarkan tabel 13 di atas, 77 responden peserta Askes menyatakan puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat, 22 responden kurang puas dan 1 responden tidak puas. 59 responden peserta Jamkesmas menyatakan puas, 34 responden kurang puas dan 7 responden tidak puas. Dapat ditarik kesimpulan sebagian besar responden (136 orang) menyatakan puas dengan pelayanan yang

diberikan oleh perawat. Data distribusi kepuasan pelayanan juga ditampilkan pada gambar 15.

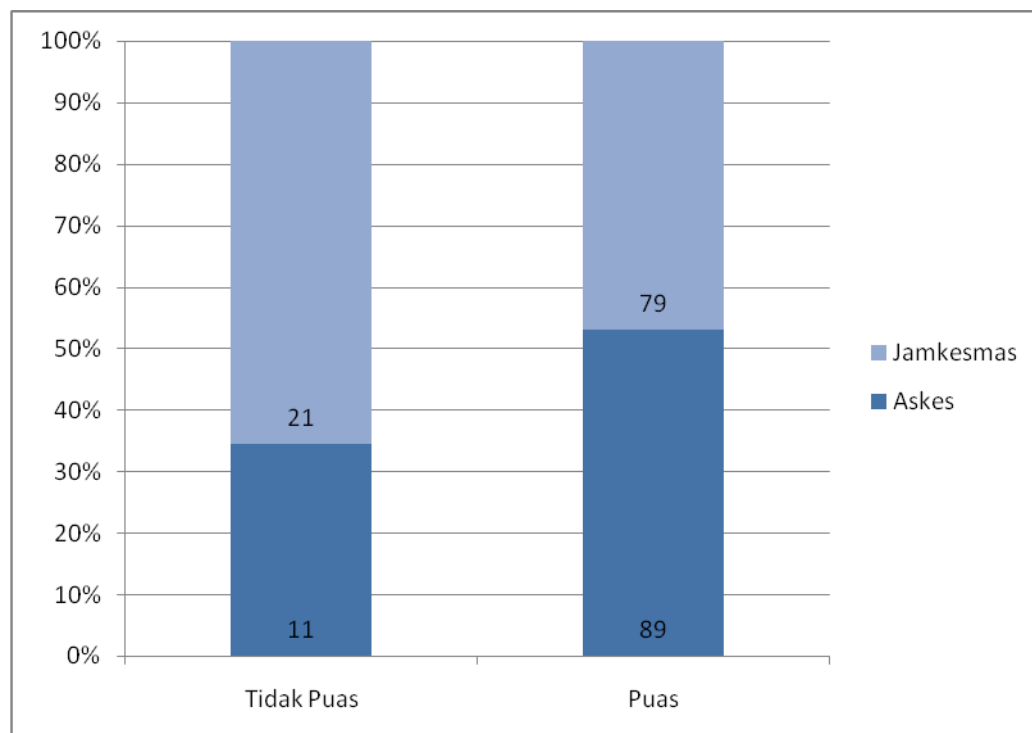


Gambar 15. Distribusi data kepuasan pelayanan

Tabel 14. Total skor yang didapatkan

		Total Skor		
		Tidak Puas	Puas	Total
Jenis Asuransi	Askes	11	89	100
	Jamkesmas	21	79	100
Total		32	168	200

Berdasarkan tabel 14 di atas, dari 100 responden peserta Askes dijumlahkan semua skornya dan didapatkan 11 responden tidak puas dan 89 responden merasa puas. Sedangkan dari 100 peserta Jamkesmas didapatkan 21 responden tidak puas dan 79 responden merasa puas. Data distribusi kepuasan pelayanan juga ditampilkan pada gambar 16.



Gambar 16. Distribusi total skor yang didapatkan

5.3 Analisis Analitik

Analisis analitik dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan kepuasan pelayanan antara pasien Askes dengan pasien Jamkesmas.

Tabel 15. Uji nonparametrik terhadap total skor yang didapatkan

		Total Skor			p*
		Tidak Puas	Puas	Total	
Jenis Asuransi	Askes	11	89	100	0,054
	Jamkesmas	21	79	100	
Total		32	168	200	

*uji *chi-square* (χ^2)

Pada tabel 15 menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna antara pelayanan Askes dan Jamkesmas dengan tingkat kepuasan ($p=0,054$).

BAB 6

PEMBAHASAN

Kesehatan adalah hak dan investasi, dan semua warga negara berhak atas kesehatannya termasuk masyarakat miskin. Diperlukan suatu sistem yang mengatur pelaksanaan bagi upaya pemenuhan hak warga negara untuk tetap hidup sehat, dengan mengutamakan pada pelayanan kesehatan bagi masyarakat.

Askes (Asuransi Kesehatan) merupakan jenis usaha jasa keuangan yang sangat kompleks yang melibatkan tiga unsur yang tidak dapat dipisahkan yaitu peserta (*enrollee/insured*), pemberi pelayanan (*provider*) dan badan asuransi (*insurer*). Sebagai suatu perusahaan jasa keuangan, efisiensi dan profit merupakan tuntutan utama. Sedangkan sebagai suatu usaha dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, menuntut *art* tersendiri, untuk dapat memberi kepuasan terhadap setiap individu terkait, baik peserta maupun pemberi pelayanan kesehatan.¹

Jamkesmas (Jaminan Kesehatan Masyarakat) adalah program pelayanan kesehatan gratis bagi masyarakat miskin yang pada sebelumnya tahun 2005 disebut Asuransi Kesehatan untuk Masyarakat Miskin (Askeskin) dan kemudian di tahun 2008 berganti nama menjadi Jamkesmas.²

Askes pada umumnya digunakan oleh masyarakat golongan menengah ke atas, sedangkan pada umumnya Jamkesmas digunakan masyarakat golongan menengah ke bawah, karena adanya perbedaan status sosial maka dikhawatirkan pelayanan yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan akan berbeda pada kedua kelompok tersebut yang kemudian lebih jauh lagi mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

Metoda yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan menggunakan studi *cross-sectional*. Sampel didapatkan dengan mengambil responden secara *consecutive sampling* dengan jumlah sampel meliputi seluruh populasi studi yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sampai waktu penelitian berakhir yakni dari bulan Mei hingga Juli 2012.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan perbedaan yang tidak bermakna antara pelayanan Askes dan Jamkesmas dengan tingkat kepuasan ($p=0,054$) Dengan demikian, hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hipotesis yang diajukan bahwa terdapat perbedaan antara pelayanan Askes dan Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi.

Keterbatasan penelitian ini adalah keterbatasan waktu penelitian sehingga jumlah sampel yang didapatkan mungkin saja kurang sehingga kurang bervariasi juga. Disamping itu standar yang dimiliki oleh setiap orang berbeda-beda sehingga pengisian data kuesioner sangat subyektif. Misalnya pada data pendapatan didapatkan mayoritas penghasilan peserta Jamkesmas sebesar Rp 500.000-1.000.000 padahal menurut Badan Pusat Statistik (BPS) disebutkan bahwa standar kriteria orang miskin adalah memiliki pendapatan dibawah Rp 600.000.

Penelitian selanjutnya hendaknya dilakukan untuk meneliti kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di

instalasi lain di RSUP Dr. Kariadi terutama pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang baru misalnya unit pelayanan jantung dan pembuluh darah yang belum pernah diteliti. Selain itu pada penelitian berikutnya hendaknya dilakukan standarisasi opsi kuesioner sehingga data yang didapatkan lebih obyektif.

BAB 7

SIMPULAN DAN SARAN

7.1 Simpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara kepuasan pasien yang mempunyai Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi Semarang.

7.2 Saran

1. Dibutuhkan penelitian selanjutnya yang meneliti bagaimana pelayanan kesehatan untuk pasien Askes dengan pasien yang mempunyai Jamkesmas di instalasi lain di RSUP Dr. Kariadi pada unit fungsional rumah sakit lainnya yang baru misalnya unit pelayanan jantung dan pembuluh darah yang belum pernah diteliti .
2. Pengisian kuesioner oleh responden sebaiknya seobjektif mungkin. Peneliti harus bisa lebih meyakinkan kepada responden bahwa hasil kuesioner tersebut akan diolah datanya dan nama responden akan dirahasiakan sehingga responden merasa lebih aman dan nyaman dalam mengisi data tanpa merasa ada paksaan dan ancaman dari pihak manapun.

DAFTAR PUSTAKA

1. <http://www.ppjk.depkes.co.id/> diakses pada tanggal 11 Januari 2012.
2. <http://www.ptAskes.com> diakses pada tanggal 11 Januari 2012.
3. Jurnal Pedoman bagi Peserta Askes Sosial, PT.(Persero) Asuransi Kesehatan Indonesia.
4. <http://www.bumn.go.id> diakses pada tanggal 13 Januari 2012.
5. Suprihartini, editor. Manual Prosedur Pengurusan Kartu-kartu bagi PNS. Malang: Universitas Brawijaya.
6. Lubis SC. Persepsi Pengguna Jaminan Kesehatan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Haji Medan [disertasi]. Medan: Universitas Sumatra Utara.
7. Kementrian Kesehatan RI. Pedoman Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas). Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
8. <http://www.kesehatan.ibu.depkes.go.id> diakses pada tanggal 13 Januari 2012.
9. <http://www.cianjurkab.go.id> diakses pada tanggal 20 Januari 2012.
10. <http://www.dinsos-pemda-diy.go.id> diakses tanggal 25 Januari 2012.
11. Dansky KH. Discriminant Analysis: A Technique for Adding Value to patient Satisfaction Surveys, Hospital & Health Services Administration. 1996; 41(4): 503-13.
12. Strasser S, Davis RM. Measuring Patient Satisfaction for Improved Patient Services. Michigan: Health Administration Press; 1995.

13. Haryanti K, Hadi S. Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan dan Nilai Konsumen dengan Kepuasan Konsumen. Semarang: Psikodimensia Kajian Ilmiah Psikologis Vol.1; 2000.
14. Junadi P. Survey Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. Jakarta: Seminar RSPAD Gatot Subroto; 1991.
15. Undang-Undang No.40 tahun 2004 Tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional.

Lampiran 1. Asuransi kesehatan swasta

1. InHealth

PELAYANAN	
UMUM	KHUSUS
1) Rawat jalan tingkat pertama (RJTP)	Pelayanan Kasus Jantung dan Paru
2) 2.Rawat jalan tingkat lanjutan (RJTL)	1) Operasi Jantung dan Operasi Paru
3) Rawat inap (termasuk diagnostic dan tindakan)	2) Katerisasi dan dilatasi jantung
4) Pelayanan obat	3) Thallium scanning untuk jantung
5) Pelayanan khusus InHealth Gold, InHealth Platinum, dan InHealth Diamond	4) Pacu Jantung
6) Persalinan (normal,tindakan,sectiocaesaria)	Pelayanan Kasus Ginjal
7) Pelayanan suplemen (kacamata, prothesa gigi, alat bantu gerak, alat bantu dengar, IOL, dan implant lainnya)	1) ESWL dan Transplatasi ginjal Dialisis (hemodialisis dan capd)
	2) Dialisis (hemodialisis dan capd)
	Penunjang Diagnostik Canggih
	1) MRI (Magnetic Resonance Imaging)
	2) Pemeriksaan Nuklir

2. Allianz

- a. Perawatan berupa Rawat Inap, Rawat Jalan, Melahirkan dan Rawat Gigi
- b. Pencegahan berupa Imunisasi untuk balita, keluarga berencana, kontrol kehamilan
- c. Pemeriksaan untuk kontrol, berupa pemeriksaan selama 30 hari setelah keluar Rumah Sakit untuk ibu dan bayi

Lampiran 5. Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul Perbandingan Kepuasan antara Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr Kariadi Semarang.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian dengan menjawab semua pertanyaan yang dibutuhkan oleh peneliti dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Semarang ,.....2012

Responden

(.....)

Lampiran 5. Lembar persetujuan responden

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia menjadi responden penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang berjudul Perbandingan Kepuasan antara Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr Kariadi Semarang.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak akan berakibat negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia menjadi responden dan berperan serta dalam penelitian dengan menjawab semua pertanyaan yang dibutuhkan oleh peneliti dengan sukarela tanpa ada paksaan pihak manapun.

Semarang ,.....2012

Responden

(.....)

Lampiran 6. Kuesioner penelitian**KUESIONER PENELITIAN***(diisi oleh peneliti)*

Tanggal :

Hasil : ☐ Semua pertanyaan dijawab
☐ Terdapat pertanyaan yang tidak dijawab
☐ Semua pertanyaan tidak dijawab

PENGANTAR

Nama saya Desta Fatima, mahasiswa semester VIII Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang, yang saat ini sedang melakukan penelitian tentang Kepuasan Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang . Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbandingan Kepuasan Antara Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr.Kariadi Semarang. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang kepuasan pasien Askes dan pasien Jamkesmas yang diberikan pada pasien rawat jalan. Pertanyaan dalam kuesioner ini berkaitan dengan masalah kepuasan Pasien Askes dan Pasien Jamkesmas di Poliklinik Penyakit sesuai dengan permenkes.

Jawaban yang Anda berikan dalam kuesioner ini akan dirahasiakan. Hasil penelitian ini tidak akan disebarluaskan secara umum, hanya akan dibahas pada diskusi ilmiah. Dengan demikian, kerahasiaan identitas Anda akan terjamin sesuai dengan pernyataan kesediaan yang Anda isi. Saya memohon bantuan Anda untuk mengisi kuesioner ini dengan sejujur-jujurnya, sebab keberhasilan penelitian ini bergantung pada kerja sama Anda. Terima kasih atas perhatian dan partisipasi Anda.

Semarang, Maret 2012

Peneliti,

Desta Fatima

I. I. Data Peserta

- II. Nama :
- III. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
- IV. Tanggal Lahir :
- V. Alamat :
- VI. No. Telepon :

II DAFTAR PERTANYAAN

1. Apakah jenis asuransi yang Anda gunakan?
 - a. Askes
 - b. Jamkesmas
2. Berapakah gaji Anda per bulan?
 - a. < 500.000
 - b. 500.000-1.000.000
 - c. 1.000.000-2.000.000
 - d. 2.000.000-3.000.000
 - e. > 3.000.000
3. Berapakah jumlah anggota keluarga Anda?
 - a. 2
 - b. 3
 - c. 4
 - d. 5
 - e. > 5
4. Menurut Anda, apakah perawat di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi ramah?
 - a. Ramah
 - b. Kurang ramah
 - c. Tidak ramah

5. Bagaimanakah informasi yang diberikan oleh perawat di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi sudah jelas?
 - a. Lengkap
 - b. Kurang lengkap
 - c. Tidak lengkap
6. Apakah anda jelas dengan penjelasan yang diberikan oleh perawat di RSUP Dr.Kariadi?
 - a. Jelas
 - b. Kurang jelas
 - c. Tidak jelas
7. Bagaimanakah prosedur penerimaan pasien di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr.Kariadi?
 - a. Cepat
 - b. Sedang
 - c. Lambat
8. Bagaimanakah fasilitas rawat jalan di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. Kariadi (ruang tunggu, kamar mandi, ruang praktek, dll)?
 - a. Baik
 - b. Sedang
 - c. Buruk
9. Apakah ketersediaan obat di RSUP Dr.Kariadi sudah lengkap?
 - a. Lengkap
 - b. Kurang lengkap
 - c. Tidak lengkap
10. Apakah perawat selalu ada saat Anda butuhkan?
 - a. Ya
 - b. Kadang
 - c. Tidak

11. Apakah Anda masih mengeluarkan uang untuk menebus obat yang diresepkan oleh dokter?
- a. Ya
 - b. Kadang
 - c. Tidak
12. Apakah Anda puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat kepada Anda?
- a. Puas
 - b. Kurang puas
 - c. Tidak puas

Lampiran 7. Spreadsheet data penelitian

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
T	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
KU	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
K	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
D	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
I	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
H	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
U	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
AF	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
C	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
J	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
AJ	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
L	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
I	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
W	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SS	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
N	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Kadang	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
T	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
N	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Kadang	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
T	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
W	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
US	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Kadang	Puas	Puas
H	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Laki-Laki	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
W	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SS	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
F	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Kadang	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
I	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
PH	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
U	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Puas	Puas
ESI	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
I	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
H	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap Kurang	Kadang	Tidak	Puas	Puas
DK	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SH	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
P	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
I	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Kurang	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Kurang	Ya	Tidak	Puas	Puas
P	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
T	Perempuan	Askes	3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
L	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Kurang	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
U	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Kurang	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Kurang	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Kurang	Tidak	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Askes	500.000-1.000.000	Kurang	Tidak	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang	Ya	Ya	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
U	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
R	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
M	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Puas
K	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Puas
A	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SM	Perempuan	Askes	1.000.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Tidak Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
S	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
E	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Puas
DIA	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
EI	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Puas
G	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Puas
P	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Puas
S	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
A	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
N	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Puas
W	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
I	Perempuan	Askes	>3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
C	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
A	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
SK	Perempuan	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
CH	Perempuan	Askes	3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
M	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
K	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
T	Laki-Laki	Askes	2.000.000-3.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
S	Laki-Laki	Askes	3.000.000	Ramah	Kurang Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Kurang puas	Kurang Puas
M	Laki-Laki	Askes	<500.000	Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Kadang	Ya	Kurang puas	Kurang Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
A	Perempuan	Askes	<500.000	Tidak Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Cepat	Buruk	Kurang Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
SL	Laki-Laki	Askes	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
NK	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-500.000-	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
B	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
N	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
H	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
F	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
P	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
I	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SR	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
N	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
B	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
F	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
P	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
N	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
V	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
W	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
F	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
Y	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
TS	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
B	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
B	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SS	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
Y	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
L	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
J	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
E	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
K	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
T	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
D	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
K	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
HE	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
V	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
S	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Laki-Laki	Jamkesmas	1.000.000-500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
A	Laki-Laki	Jamkesmas	1.000.000-500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
W	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
AS	Laki-Laki	Jamkesmas	1.000.000-500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
S	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
R	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
P	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah Kurang	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
F	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
H	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
P	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah Kurang	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
L	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
W	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Kadang	Tidak	Kurang puas	Puas
DC	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-2.000.000	Ramah Kurang	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Lengkap	Ya	Kadang	Kurang puas	Puas
SS	Perempuan	Jamkesmas	500.000-2.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
AI	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
N	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Kadang	Kurang puas	Puas
DS	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-2.000.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
SK	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
Y	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
K	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Kadang	Kurang puas	Puas
H	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-2.000.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
Y	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Cepat	Sedang	Kurang Lengkap	Ya	Kadang	Kurang puas	Puas
S	Perempuan	Jamkesmas	1.000.000-2.000.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Ya	Tidak	Puas	Puas
R	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Ya	Puas	Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Buruk	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Puas
BP	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
S	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
DW	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
A	Perempuan	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Sedang	Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
M	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
R	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
P	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Tidak Lengkap	Tidak Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
F	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Ya	Tidak	Kurang puas	Kurang Puas
P	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Ramah	Lengkap	Jelas	Sedang	Baik	Lengkap	Kadang	Ya	puas	Kurang Puas
W	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Tidak Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Cepat	Buruk	Kurang Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Kurang Puas
F	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Kadang	Ya	puas	Kurang Puas
R	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Tidak Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Cepat	Buruk	Kurang Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Kurang Puas
S	Laki-Laki	Jamkesmas	<500.000	Kurang Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Sedang	Baik	Kurang Lengkap	Kadang	Ya	puas	Kurang Puas
K	Perempuan	Jamkesmas	<500.000	Tidak Ramah	Kurang Lengkap	Kurang Jelas	Cepat	Buruk	Kurang Lengkap	Kadang	Tidak	puas	Kurang Puas

Nama	Jenis Kelamin	Jenis Asuransi	Penghasilan	Perawat Ramah	Informasi Perawat	Kejelasan	Prosedur	Fasilitas	Ketersediaan Obat	Kesigapan Perawat	Uang Tebusan Obat	Kepuasan Pelayanan	Total Skor
L	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
SL	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
H	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
BS	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
DP	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
E	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas
P	Laki-Laki	Jamkesmas	500.000-1.000.000	Kurang Ramah	Lengkap	Jelas	Lambat	Sedang	Tidak Lengkap	Ya	Ya	Tidak puas	Kurang Puas

Lampiran 8. Hasil *output* SPSS

Crosstabs

JenisAsuransi * JenisKelamin Crosstabulation

Count

		JenisKelamin		Total
		Laki-Laki	Perempuan	
JenisAsuransi	Askes	27	73	100
	Jamkesmas	34	66	100
Total		61	139	200

JenisAsuransi * Penghasilan Crosstabulation

Count

		Penghasilan					Total
		<500.000	500.000-1.000.000	1.000.000-2.000.000	2.000.000-3.000.000	>3.000.000	
JenisAsuransi	Askes	2	10	12	44	32	100
	Jamkesmas	22	74	4	0	0	100
Total		24	84	16	44	32	200

JenisAsuransi * PerawatRamah Crosstabulation

Count

		PerawatRamah			Total
		Tidak Ramah	Kurang Ramah	Ramah	
JenisAsuransi	Askes	1	30	69	100
	Jamkesmas	3	22	75	100
Total		4	52	144	200

JenisAsuransi * InformasiPerawat Crosstabulation

Count

		InformasiPerawat			Total
		Tidak Lengkap	Kurang Lengkap	Lengkap	
JenisAsuransi	Askes	3	11	86	100
	Jamkesmas	8	10	82	100
Total		11	21	168	200

JenisAsuransi * Kejelasan Crosstabulation

Count

		Kejelasan			Total
		Tidak Jelas	Kurang Jelas	Jelas	
JenisAsuransi	Askes	2	8	90	100
	Jamkesmas	8	14	78	100
Total		10	22	168	200

JenisAsuransi * Prosedur Crosstabulation

Count

		Prosedur			Total
		Lambat	Sedang	Cepat	
JenisAsuransi	Askes	9	41	50	100
	Jamkesmas	7	55	38	100
Total		16	96	88	200

JenisAsuransi * Fasilitas Crosstabulation

Count

		Fasilitas			Total
		Buruk	Sedang	Baik	
JenisAsuransi	Askes	5	45	50	100
	Jamkesmas	7	31	62	100
Total		12	76	112	200

JenisAsuransi * KetersediaanObat Crosstabulation

Count

		KetersediaanObat			Total
		Tidak Lengkap	Kurang Lengkap	Lengkap	
JenisAsuransi	Askes	1	18	81	100
	Jamkesmas	7	14	79	100
Total		8	32	160	200

JenisAsuransi * KesigapanPerawat Crosstabulation

Count

		KesigapanPerawat		Total
		Kadang	Ya	
JenisAsuransi	Askes	14	86	100
	Jamkesmas	10	90	100
Total		24	176	200

JenisAsuransi * UangTebusan Crosstabulation

Count

		UangTebusan			Total
		Ya	Kadang	Tidak	
JenisAsuransi	Askes	30	4	66	100
	Jamkesmas	14	4	82	100
Total		44	8	148	200

JenisAsuransi * KepuasanPelayanan Crosstabulation

Count

		KepuasanPelayanan			Total
		Tidak puas	Kurang puas	Puas	
JenisAsuransi	Askes	1	22	77	100
	Jamkesmas	7	34	59	100
Total		8	56	136	200

Crosstabs: Chi-Square Test**Total Skor * JenisAsuransi Crosstabulation**

			JenisAsuransi		Total
			Askes	Jamkesmas	
Total Skor	Kurang Puas	Count	11	21	32
		Expected Count	16.0	16.0	32.0
	Puas	Count	89	79	168
		Expected Count	84.0	84.0	168.0
Total		Count	100	100	200
		Expected Count	100.0	100.0	200.0

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.720 ^a	1	.054		
Continuity Correction ^b	3.013	1	.083		
Likelihood Ratio	3.774	1	.052		
Fisher's Exact Test				.081	.041
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Total Skor (Kurang Puas / Puas)	.465	.211	1.024
For cohort JenisAsuransi = Askes	.649	.394	1.069
For cohort JenisAsuransi = Jamkesmas	1.396	1.036	1.880
N of Valid Cases	200		

Lampiran 9. Biodata Mahasiswa**Identitas**

Nama	: Desta Fatima
NIM	: G2A008047
Tempat/tanggal lahir	: Semarang, 23 Desember 1990
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jl Tusam Timur No. 46A Semarang
Nomor telepon	: (024) 7464881
Nomor HP	: 081329226228
e-mail	: destafatima@rocketmail.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD	: SD St. Antonius 02	Lulus tahun 2002
2. SMP	: SMP N 21 Semarang	Lulus tahun 2005
3. SMA	: SMA N 03 Semarang	Lulus tahun 2008
4. FK UNDIP	: Masuk tahun 2008	